సవాలక్ష సందేహాలు

స్త్రీలు - ఆరోగ్యసమస్యలు

హైదరాబాద్ ఉమెన్స్ హెల్త్‌గ్రూప్

స్త్రీలు -

స్త్రీలు - ఆరోగ్యం - సంస్కృతి - పాలిటిక్స్

వీణా శత్రుఘ్న   కె. లలిత

షమా నారంగ్   ఉమా మహేశ్వరి

గీతా రామస్వామి   రామరాజ్యం

సుమతీ నాయర్

హైదరాబాద్ ఉమెన్స్ హెల్త్ గ్రూప్

ప్రచురణ

స్త్రీ శక్తి సంఘటన

1991

Acc. No. 5344
613.04
G.11280

© Hyderabad Womens Hea th Group, 1991
C/o Anveshi Research Centre for Womens Stud es
O-U-B/3, Jama Osman a Road, O U Campus, Hyderabad - 500 007

వెల : 60/-

మొదటి ముద్రణ : నవంబరు, 1991

ఎర్ డిజైన్ : లక్ష్మగౌడ్, కవర్ ఫోటో : హసన్. ఎమ్;

అక్షరాలు : గంగాధర్; లోపలి పేజీల్లో బొమ్మలు : టి.ఎస్.ఎస్. లక్ష్మి;

ఫోటోలు : బాల్‌రెడ్డి, ఆర్. శ్రీవత్సన్, షరీఫ్, కె. లలిత

ప్రతులకు : చరిత ప్రచురణలు, 5-8-300/ఎ, హైదరాబాద్ - 500 001.

కంపోజింగ్ : ఎస్.కె. లేజర్ గ్రాఫిక్స్ - కె. సీత, నాగమణి, కె.యన్. ప్రసాద్, సి.వి.ఆర్. మూర్తి

ముద్రణ : ప్లానోగ్రాఫర్స్, హైదరాబాద్ - 500 001 ✆ 203390

పుస్తకం గురించి

1975 అత్యవసరపరిస్థితి తర్వాత దేశమంతటా చెలరేగిన ఉద్యమాలతో, అప్పటివరకు 'ప్రశ్నించకూడని' విజ్ఞానరంగాలు కొన్నింటిని మొదటిసారి ప్రశ్నించే అవకాశం కలిగింది. సమాజంలో స్త్రీల గురించి ఉన్న అవగాహనలు, సిద్ధాంతాల్ని స్త్రీల ఉద్యమం ప్రశ్నించే అవకాశం కూడా అప్పుడే కలిగింది. స్థిరంగా ఉన్నాయనుకున్న విజ్ఞాన రంగాలను కుదిపివేసి, అందులో అతి సూక్ష్మ స్థాయిలలో కంటికి కనిపించని పద్ధతులలో మెసిలే 'అధికార యంత్రాంగాన్ని' బాహాటంగా ఎండకట్టిన పేరు కూడా స్త్రీల ఉద్యమానికే దక్కుతుంది. వైద్య విద్యారంగాలు, న్యాయశాస్త్రం - న్యాయస్థానాలు,కుటుంబ వ్యవస్థ, సినిమాలు - ప్రచార సాధనాలు, ఒకటని కాదు. స్త్రీల దైనందిన జీవితంలో ఎదుర్కొనే ప్రతి సమస్యతో ముడిపడిఉన్న రంగాలన్నీ స్త్రీ ఉద్యమం, విమర్శలకు గురికాక తప్పలేదు. ఇంటి చాకిరీ, పిల్లలసంరక్షణ, మానభంగాలు, వరకట్న మరణాలు, ఆత్మహత్యలు - ఏ సమస్యతీసుకున్నా, కుటుంబం దగ్గర నుంచి న్యాయస్థానం, వైద్యవ్యవస్థ, ఫోరెన్సిక్ (Forens c Department) విభాగాల వరకు అన్నింటిలో ఇమిడి ఉన్న పితృస్వామ్య ధోరణులను ఎదిరించాల్సి వచ్చింది. ఈ ఉద్యమంలో భాగంగా ఎదిగిన మాకు, విస్తృతంగా పరిశీలించి అర్థం చేసుకోవాల్సిన అవసరం ఉన్న రంగాలలో ఆసక్తి కలిగించిన రంగం వైద్య వ్యవస్థ.

ఎమర్జెన్సీ తర్వాత వాతావరణంలో హైదరాబాద్‌లో ఏర్పడిన సంస్థలు - స్త్రీ శక్తి సంఘటన, హైదరాబాద్ బుక్‌ట్రస్ట్ (HBT)లు. స్త్రీ శక్తి సంఘటన స్త్రీవాద సంఘం అయితే హైదరాబాద్ బుక్‌ట్రస్ట్ సాంఘిక లక్ష్యాలతో అభ్యుదయరచనల్ని తెలుగుభాషలో అందించే ప్రయత్నం కోసం ఏర్పడిన సంస్థ. స్త్రీశక్తి సంఘటననుంచి ఆరుగురు, బుక్‌ట్రస్ట్ నుంచి ఒకరుకలిసి స్త్రీలు-ఆరోగ్య సమస్యల గురించి పుస్తకాన్ని రాయలనే లక్ష్యంతో ఒక గ్రూప్‌గా ఏర్పడటం జరిగింది. అతి ఉత్సాహంతో ప్రతి వారం సమావేశం కావటం, ఎన్నో రకాల సమస్యల్ని, వ్యక్తిగత అనుభవాల్ని ఒకరితో ఒకరు పంచుకోవడం జరిగింది.

స్త్రీలను రోజువారీ జీవితంలో బాధించే ఇబ్బందులు, ఆరోగ్యసమస్యలను ఎవరితోనూ చెప్పుకునే అవకాశంలేక, ఒకవేళ డాక్టర్లను సంప్రదించినా ప్రశ్నలడిగే ధైర్యం చాలక, ఎన్నో సందర్భాలలో డాక్టర్లు తీసి పారేసినట్టు మాట్లాడే ధోరణులను, అవమానాలను దిగమింగి వైద్య వ్యవస్థలోనే ఎక్కడో ఏదో లోపం ఉందనే అవగాహనను కడుపులో దాచుకునే స్త్రీల గురించి గ్రూపులో చర్చలు జరిగాయి. స్త్రీల సమస్యల్ని, వారు చేసే చాకిరిని, వారిబాధను అర్థం చేసుకోలేని, కనీసం అర్థం చేసుకునే ప్రయత్నమైనా చేయని డాక్టర్లు, వాళ్ళ విదిలింపులు స్త్రీల నిత్య అనుభవాలుగా చర్చలోకొచ్చాయి. స్త్రీలు వైద్యానికి డాక్టర్లను సంప్రదించకపోవటానికి కారణాలేమిటో పరిశీలన కొచ్చాయి.

పాశ్చాత్య దేశాల్లో గత శతాబ్దాలవరకు స్త్రీల చేతిలో ఉన్న వైద్య విజ్ఞానాన్ని క్రమేణా వారి ఆధీనంలో నుంచి లాగేసి ఆధునికవైద్య వ్యవస్థ తన యంత్రాంగపు అధికారాన్ని స్థాపించింది. ఈ శతాబ్దం మొదటివరకూ అక్కడిదేశాల్లో వైద్యులు చాలా భాగం స్త్రీలే. కాని, ఒకసారి మార్కెటు యంత్రాంగం, పెట్టుబడిదారీ విధానం అభివృద్ధి అయిన తర్వాత క్రమేణా వైద్యవ్యవస్థ, స్త్రీల విజ్ఞానాన్ని తుడిచి పెట్టేయ గలిగింది. వైద్య సలహాల దగ్గర్నుంచి, మందులు వైద్య విజ్ఞానం వరకు అన్నీ మార్కెట్‌లో సరుకులైనాయి. చివరికి వైద్యుల సమయాన్ని కూడా డబ్బిచ్చి కొనుక్కోవాల్సిన అగత్యం ఏర్పడింది. అన్నిరంగాల్లో వైద్యనిపుణులు పుట్టలుగా పుట్టుకొచ్చారు. అయితే తిరిగి 60-70 దశాబ్దాలలో అక్కడి ఫెమినిస్ట్ ఉద్యమ ప్రభావంతో స్త్రీలు స్వయంగా క్లినిక్(Se f-he p C n cs)లు నిర్వహించుకోవటం స్త్రీలకు సంబంధించిన వైద్యసమస్యలు విజ్ఞానం గురించి వ్యాసాలు, పుస్తకాలు, గ్రూప్‌ల ద్వారా ఒకరితో ఒకరు పంచుకోవటం మొదలయింది. 'సైన్సు' గురించి సమాజంలో ఉన్న కల్పితాల్ని ఫెమినిస్ట్ ఉద్యమం బట్టబయలు చేసింది. అందులో భాగంగానే 1971లో "మనశరీరాలు-మనం" (Ourbod es - Ourse ves) పుస్తకాన్ని బోస్టన్ ఉమెన్స్ హెల్త్ కలెక్టివ్ వారు ప్రచురించారు. 79-82 ల మధ్య ఈ పుస్తకాన్ని మేం చదవటం జరిగింది. అటువంటి పుస్తకాన్ని చూడటం మాకదే మొదటిసారి. దాన్ని అపురూపంగా

చదివిన గ్రూప్ సభ్యులొక్కొరొక్కరూ అందులో ఉన్న అపారమైన సమాచారంతో ప్రభావితులయారు.

గ్రూప్ మొదటి సమావేశాలు నవంబరు 82లో జరిగాయి. అప్పట్లో మాలో ప్రధానంగా ఉన్న ఆలోచన స్త్రీలు - ఆరోగ్య వ్యవస్థ గురించి ఒకపుస్తకం తీసుకురావాలని. "మనశరీరాలు - మనం" పుస్తకాన్ని అనువదించి ప్రచురించాలనే ఆలోచనే తప్ప, అదిసాధ్యపడుతుందా అనే అవగాహన మొదట్లో గ్రూప్‌కు లేదనే చెప్పాలి. మొదటి అధ్యాయం - ముందుమాటల నుంచీ అనువాదం మొదలుపెట్టాలనే అప్పటి ఆలోచన ఇప్పుడు గుర్తువస్తే, మా తెలియనితనానికి అనుభవం లేని యాంత్రిక అవగాహనలకు ఆశ్చర్యమనిపిస్తుంది. అధ్యాయాలు అనువాదాలకు ఏ మాత్రం కొరుకుడు పడలేదు. మేమనుకున్నట్టుగా కొద్దిపాటి ఎడిటింగ్‌తో సమాచారాన్ని తెలుగులో రాయవచ్చనుకోవటం తెలివితక్కువ పని అనే గుర్తింపు మొదట్లోనే కలిగింది. ఆ పుస్తకం నుంచి మనకు పనికొచ్చేదల్లా కొద్దిపాటి సాంకేతిక సమాచారమే తప్ప, పుస్తకంరాసిన ధోరణి, సాంస్కృతిక వాతావరణం, అక్కడి స్త్రీల అనుభవాలూ ఏవీ మనకు ఉపయోగపడేవి కావనే నిర్ధారణ కొచ్చాం. పాశ్చాత్యదేశాల్లో స్త్రీల ఆరోగ్య సమస్యల గురించి 'ఆరోగ్యం' అస్వస్థత'ల గురించి స్త్రీల ఉద్యమం మూలంగా ఏర్పడిన దృక్పథాలకు - మన పరిస్థితికీ భూమికీ, ఆకాశానికీ ఉన్నంత దూరం.

పాశ్చాత్యవైద్యవిధానంలో శిక్షణ పొందిన మన డాక్టర్లు అక్కడి వాతావరణంలో ఆరోగ్యసమస్యల గురించి వైద్యగ్రంథాల్లో చదివి దానిని మక్కీకిమక్కీ మన పరిస్థితుల్లో ఉపయోగించటం జరుగుతోందనే ఆలోచన మొదటిసారి కలిగింది. పాశ్చాత్యదేశాలలో శుభ్రమైన నీటి వసతి ఎంతో కొంత ఆదాయం, ఆహారం వంటి కనీస సౌకర్యాలుండి జనాభాలో ఎక్కువ శాతం స్త్రీలు పురుషులూ చదువుకున్న వాళ్ళున్న పరిస్థితుల్లో వైద్య విధానం పనిచేసే పద్ధతి వేరుగా ఉంటుంది. ఆ సౌకర్యాలేవీ లేకుండా, అధిక శాతం దారిద్ర్యంతో బాధపడే దేశంలో అదే వైద్యవిధానాన్ని కొనసాగిస్తామంటే ఎలాసాధ్యం? డాక్టర్లు రాసిన ప్రిస్క్రిప్షన్‌లు కాదుకదా కనీసం మందులపేర్లు కూడా చదివేశక్తి లేని మనప్రజలు - స్త్రీలకు పాశ్చాత్య దేశాల్లో పరిస్థితికి పోలికే లేదు.

అయితే, ఇటువంటి అవగాహనతో ఈ పుస్తకం రాయటం ఎలాసాధ్యపడింది! గ్రూప్ సభ్యులమంతా గ్రామాలకు, పట్నాల్లో గుడిశల ప్రాంతాలకీ, నర్సింగ్‌హోంలకీ, ప్రభుత్వ ఆసుపత్రులకీ, స్నేహితుల ఇళ్ళకీ - ప్రతి చోటికీ వెళ్ళి మా ఆలోచనల్ని చర్చించేవాళ్ళం. అదే సమయంలో వైద్య సమస్యల గురించిన సమాచారాన్ని, తర్వాత వైద్య విధానంతో స్త్రీలుగా మనం ఎదుర్కొనే సమస్యల గురించి మాట్లాడటం జరిగేది. కొన్నిసార్లు 'ఇబ్బందికరంగా' ఉండే అంశాల గురించి మాట్లాడటం అసాధ్యంగా తోచేది. కాని, చర్చలలో రానురానూ ఆ సమస్య కూడా తీరిపోయింది. కనిపించిన ఫలితాల్ని మేమే నమ్మలేకపోయాం. అంతులేని స్త్రీల సమస్యలు, సమస్యల లోతులు, సంఘంతో, కుటుంబంతో వైద్య వ్యవస్థతో స్త్రీలు పడే బాధలు, గురయే అవమానాలు, గ్రూప్ సభ్యుల్ని కదిల్చివేశాయంటే అతిశయోక్తి కాదు. చిన్న గ్రూప్ సమావేశాల్లో వయసులో ఉన్నవాళ్ళు స్వేచ్ఛగా మాట్లాడగలిగితే, మధ్య వయసులో స్త్రీలు పెద్ద గ్రూప్ మీటింగ్‌లలో కూడా స్వేచ్ఛగా మాట్లాడటానికి జంకలేదు. ఇంతవరకూ ఎవరితోనూ చెప్పుకోని, ఎన్నో వ్యక్తిగత విషయాల్ని వాళ్ళు మాతో పంచుకోవడం చాలా గొప్పవిషయం అనిపించింది. అదే ధోరణిలో వాళ్ళూ మమ్మల్ని ఇంటర్వ్యూ చేశారు. మా అనుభవాల గురించి ప్రశ్నలడిగారు. సెక్సువాలిటీ గురించి చర్చించటం ఎలా అని మధన పడుతున్న మాకు వాళ్ళతో మాట్లాడటం మొదలుపెట్టిన మరుక్షణం భయాలన్నీ పటాపంచలైనాయి. చర్చల సారాంశాన్ని తిరిగి గ్రూప్‌లో చర్చించి సమాచారాన్ని రకరకాల అధ్యాయాలుగా రూపొందించటం జరిగింది. ఈ మొత్తం క్రమంలో గ్రూప్ సభ్యుల అవగాహనలు ఎదగటం, కొన్నిసార్లు పూర్తిగా మారటం కూడా జరిగింది. అయితే సమస్యలే ఎదురవలేదని చెప్పటం అబద్ధమే అవుతుంది.

ఈ పుస్తకం ఎవరి కోసం అనేది అన్నింటికంటే మమ్మల్ని ఎక్కువగా వేధించిన సమస్య. మనం ఈ పుస్తకాన్ని ఎవరి కోసం రాస్తున్నాం! మధ్య తరగతి స్త్రీలా! ఇళ్ళలో స్త్రీలా, విద్యార్థినులా, రైతాంగ స్త్రీలా, కార్మిక స్త్రీలా? అందరి సమస్యల్ని ఒకేచోట కూర్చటం సాధ్యమవుతుందా! వైద్య విధానంపట్ల స్త్రీల వైఖరి ఎలా ఉండాలి! "మన శరీరాలు - మనం" ఇంగ్లీషు పుస్తకం చూస్తే అది, అమెరికాలో మధ్య తరగతి స్త్రీలూ, అందులోనూ తెల్లవాళ్ళ గురించి ఉద్దేశించి రాసిన పుస్తకం అని

అర్థమవుతుంది. దానితో పోలిస్తే "సవాలక్ష సందేహాలు" వైద్య వ్యవస్థను, స్త్రీల ఆరోగ్యాన్ని సూటిగా ఒక రాజకీయ సమస్యగా పరిశీలించే ప్రయత్నమని అర్థం చేసుకోవటం కష్టం కాదు. మా పుస్తకం అంతా సమస్యల గురించి నొక్కి చెప్పిందిగా కనిపిస్తుంది. ఇక్కడ అన్ని వర్గాల స్త్రీలతో సమస్యల్ని చర్చించటం జరిగింది. చాలా భాగం సమస్యలు, పట్నవాసు లయినా, పల్లెలో వాళ్ళయినా, ధనికులైనా, పేదలైనా స్త్రీలందరూ సాధారణంగా ఎదుర్కొనేవనే అవగాహన ఉండింది. తేడాలు లేవనికాదు. కాని ముందు వాటి గురించి మాట్లాడేకంటే అందరికీ ఒకేరకంగా ఉండే అనుభవాలేమిటని చర్చించటం జరిగింది. 'సరైన దృక్పథం' ఏర్పడేవరకూ చూస్తూ ఉండటంకంటే అన్నిరకాల అనుమానాలనూ, ప్రశ్నలనూ లేవదీయటం ముఖ్యం అనిపించింది. మనకు అనారోగ్యాలొచ్చినపుడు ఏం జరుగుతుందని అర్థం చేసుకోవటం ఎలా, మనపట్ల మనం శ్రద్ధ చూపించటం అంటే ఏమిటి, డాక్టర్లను ఎలాంటి ప్రశ్నలడగాలి, కుటుంబంమీద మనం ఎటువంటి డిమాండ్లను పెట్టవచ్చు - అనే విషయాలు అన్నింటికంటే ముఖ్యంగా తోచాయి.

అసలు అధ్యాయాలు రాయటం గురించిన సమస్య రెండవది. సమావేశాలు, చర్చలు దూరప్రయాణాలు చేసి గ్రామాలకు వెళ్ళటం - ఇవన్నీ సరదాగా గడిచిపోయినయి. కాని రాయటం మాత్రం నరకం అనిపించింది. మాలో రచయిత లెవరూ లేరు. బుర్రల్లో ఆలోచనలకు కొదవలేకపోయినా, కూర్చుని కాయితం మీద పెన్ను పెట్టటానికి చాలా బాధ పడాల్సి వచ్చింది. డ్రాఫ్టులు రాయటం, చింపేయటం, మళ్ళీరాయటం, గ్రూప్ ముందు చర్చకు పెట్టటం, చివరికి గ్రూప్‌లో చర్చించిన తర్వాత చాలా సార్లు మళ్ళీ రాయాల్సిరావటం, మళ్ళీ డ్రాఫ్టులు. మాట్లాడటం అనిపించినంత ఆసక్తికరంగా రాయటం అనిపించలేదు. రాసింది చాలాసార్లు జీవంలేకుండా, పేలవంగా, చెప్పిందేచెప్పినట్టు, అర్థవిహీనంగా అనిపించేది.

83 చివరికి ఈ పరిస్థితి కొంత మెరుగైంది. డ్రాఫ్టులు టైప్ చేసే టైపిస్టులు కూడా విషయాల్ని ఆసక్తితో చర్చించటం మొదలుపెట్టారు. ఈ మొత్తం క్రమంలో ఎన్నోసార్లు స్త్రీ శక్తి సంఘటన సభ్యులతో సమావేశాలు జరిపి కొన్ని ప్రత్యేక అధ్యాయాల్ని చర్చించటం జరిగింది. 84 చివరికి రాసిన అధ్యాయాల్ని సూసీ, వసంత, రమ, ఓల్గా, దీపలకు చదవటానికివ్వటం, వాళ్ళతో రెండు రోజులపాటు కూచుని అన్నింటినీ విమర్శనాత్మకంగా చర్చించటం జరిగింది. మళ్ళీకొన్ని మార్పులు చేయాలని, అధ్యాయాల్ని తిరిగి రాయాలని నిర్ణయం జరిగింది. ఒక దశలో అసలీ పుస్తకం ఏనాటికయినా పూర్తవుతుందా అనే అనుమానం అందరికీ వచ్చింది. కాని చదివిన వాళ్ళంతా సహాయకరంగా ఉండే సలహాలివ్వటం, సహకారం ప్రోత్సాహం అందించటంతో మళ్ళీ ఉత్సాహం కలిగింది.

84 తర్వాత గ్రూప్‌లో ఎక్కువ శాతం సభ్యులు ఉద్యోగాలు, పనుల కారణంగా వేరే ప్రదేశాలకు వెళ్ళిపోవాల్సిరావటం వంటి ఎన్నో కారణాలతో పుస్తకం పని అటకెక్కింది. 87 చివరివరకూ పుస్తకం గురించి ఆలోచించటం కూడా జరగలేదు. 87 చివర్లో గ్రూప్ సభ్యుల్లో ఇద్దరు ముగ్గురు మళ్ళీ ధైర్యం చేసి పని ప్రారంభించటానికి నిర్ణయించారు. ఈ సమయంలోనే హైదరాబాద్ ఉమెన్స్ హెల్త్ గ్రూప్‌తో మరికొంతమంది జతగూడటం జరిగింది. ఆ తరువాత 89 నుంచి మాత్రమే పని పూర్తి వేగాన్నందుకుందని చెప్పాలి. అయిదేళ్ళ తర్వాత పుస్తకం కోసం తయారు చేసిన విషయం చూస్తే ఎటూ తోచలేదు. రెండుమూడురకాల అనువాదాలు వాటిని చదివి మళ్ళీ మళ్ళీ ఎడిట్ చేసిన పది రకాల వ్యక్తులు దిద్దటాలు, అసలీపని సాధ్యపడుతుందా అని అనుమానం కలిగేలా చేశాయి. ఈ అధ్యాయాలన్నింటినీ ఎడిట్ చేసుకొని, ఉన్న లోపాల్ని పరిశీలించి, ఈ అయిదేళ్ళుగా ఎదిగిన మా అవగాహనతో మళ్ళీ కొత్త రూపాన్నివ్వటం, ఎప్పటికప్పుడు మారుతున్న సమాచారాన్ని అందివ్వటం భగీరథ ప్రయత్నం అయింది. ఎడిట్ చేసి, కొన్ని విషయాల్ని కొత్తగా రాసి, అనువాదాలు చేసే భారం పూర్తిగా ఒకరిమీద పడితే, వైద్య సమాచారాన్ని కూర్చి, అప్‌డేట్ చేసే భారం ఇంకొకరి మీదపడింది. అయితే, ఎంతోమంది సహకరించకుండా ఈ పని పూర్తయేది కాదనేది వాస్తవం.

ఈ పుస్తకంలో భాష గురించికూడా కొంత చెప్పాల్సి ఉంటుంది. గ్రూప్ సభ్యులలో చాలావరకు ఇంగ్లీషు మాత్రమే రాయగలిగే వాళ్ళుండటంతో అనువాదాల భారం ఎక్కువయింది. పనిప్రారంభంలో అనువాదాలకోసం బైటి వాళ్ళను కోరినా అందులో చాలా భాగం నచ్చక తిరిగి అనువాదాల్ని చేయాల్సి వచ్చింది. అయితే శోభ, రాష్ట్ర వసంత, రమ అందరూ మళ్ళీ చేసే అనువాదాల్లో సహాయం

చేయటానికి ముందుకొచ్చారు.

ఎన్నోపదాలకు తెలుగు తెలియలేదు. డిక్షనరీలో అర్థాలు వెతికినా, కొన్ని స్త్రీల ఆరోగ్య సమస్యలకు, సెక్సువాలిటీ వంటి పదాలకు సరైన అర్థాలు కనిపించలేదు. ఏపదాలైనా దొరికినా అది అశ్లీలసాహిత్యంలో వాడే పదాల వంటివో, లేదా డాక్టర్లుపయోగించే సాంకేతిక పదాల వంటివో కానీ, ఆ రెంటికీ మధ్య సాధారణ భాష ఏదీ కనిపించలేదు. ఉదాహరణకి, "సెక్సువాలిటీ' అనేపదానికి 'లైంగికత' అని తెలుగులో రాయటం జరుగుతున్నా; 'సెక్సువాలిటీ'కి ఉన్న సాంఘిక, సాంస్కృతిక అర్థాలు 'లైంగికత'లో లోపిస్తాయి. 'లైంగికత' అనేటప్పటికి అదేదో సెక్స్‌కు మాత్రమే సంబంధించిన పదంగా కనిపిస్తుంది. అందుకే సెక్సువాలిటీని అలాగే వాడాలని నిర్ణయం జరిగింది.

చాలాసార్లు జబ్బులకు, ఇన్‌ఫెక్షన్లకు మందులకు డాక్టర్లుపయోగించే పదాల్ని అదేవిధంగా తెలుగులో రాయటానికి కారణం ఆ పదాల్ని మనం అర్థం చేసుకోవాలనే. చాలాసార్లు ప్రిస్క్రిప్షన్లు, డాక్టర్లుపయోగించే భాష సామాన్యులకు అయోమయంగా తోస్తాయి.

సాధ్యమైనంతవరకు 'వాడుకభాష' లోరాసే ప్రయత్నం జరిగింది. గ్రూప్ సభ్యులు అన్ని ప్రాంతాల వాళ్ళు కావటంతో కొన్ని ప్రత్యేక పదాల్ని వాడటం గురించి అభిప్రాయభేదాలేర్పడ్డాయి. దానితో, అధ్యాయాల్ని చదివినవాళ్ళు ఒక్కొక్కరు ఒక్కొక్కరకంగా మళ్ళీ మళ్ళీ మార్చటం, దాన్ని మళ్ళీ సవరించటం తలప్రాణం తోకకొచ్చింది. కాని, చివరికి అన్నిరకాల ప్రాంతీయ పదాలని ప్రయత్న పూర్వకంగా పెట్టటం జరిగింది.

ఇక్కడ అధ్యాయాల గురించి క్లుప్తంగా చెప్పాల్సిన అవసరం ఉంది. మొదట్లో అనుకున్నదానికి పూర్తి వ్యతిరేకంగా ఇంగ్లీషు పుస్తకంలో ఉన్న 'మానభంగాలు', 'ఆత్మరక్షణ', 'లెస్బియనిజమ్' అధ్యాయాలను పూర్తిగా వదిలేయటం జరిగింది. ఈ అంశాల గురించి మాకు సరైన సమాచారం దొరక్కపోవటం, సరైన అవగాహన లేకపోవటం కూడా దీనికి కారణాలు. రొమ్ముకాన్సరు పాశ్చాత్య దేశాలలో ఉన్నంత ఎక్కువగా ఇక్కడ లేకపోవటం కారణంగా దీనికి ప్రాధాన్యత ఇవ్వలేదు. అదే సమయంలో పాశ్చాత్యదేశాల్లో కనిపించని ఇన్‌ఫెక్షన్లు, అధికరక్తస్రావం, ప్రొలాప్స్ వంటి సమస్యలకు ఇక్కడ పరిస్థితుల మూలంగా ఎక్కువ ప్రాధాన్యత నివ్వటం జరిగింది. ఈ సమస్యలు ఇంగ్లీషు పుస్తకంలో కనిపించవు. అదేవిధంగా నడుంనొప్పి, రక్తపోటు వంటి సమస్యలకు గర్భంతో ఉన్నప్పుడు వచ్చే సమస్యలకు ఎక్కువ ప్రాధాన్యత నివ్వటం జరిగింది. చాలావరకు ఇతర్ల నుంచి వచ్చిన సలహాలన్నీ ఇంకా సమాచారాన్ని ఎక్కువ చేయాలనే కాని తగ్గించమని మాత్రంకాదు. దానితో పుస్తకం సైజు అనుకున్న దానికంటే మరింత ఎక్కువయింది.

89 తర్వాత ప్రారంభించిన పని రెండో దశలో ఎంతోమంది సహకరించకుండా ఈ పుస్తకం ఒక కొలిక్కి వచ్చేదికాదు. అందులో ముఖ్యంగా అన్వేషి సభ్యులు స్నేహితులు - భారతి, రమ, వసంత, సూసీ, సజయ, సువర్చల, లక్ష్మి, ఉమాకైలాష్‌ల గురించి హృదయ పూర్వకంగా కృతజ్ఞతలు చెప్పుకోవాల్సిన అవసరం ఉంది.

పుస్తకం ఎప్పుడొస్తుందని నిరంతరం మమ్మల్ని ప్రశ్నించిన వాళ్ళందరి ఒత్తిడి లేకుండా, వాళ్ళ ఆసక్తి మమ్మల్ని ప్రోత్సహించకుండా ఈపని పూర్తయ్యేది కాదు.

అట్లాగే పుస్తకముద్రణకు అంగీకరించి దాదాపు అయిదు సంవత్సరాలుగా పుస్తకం పని ఎప్పుడు పూర్తవుతుందని ఓర్పుతో అడుగుతూ, ప్రోత్సాహాన్నీ, సహకారాన్నీ అందించిన సుబ్బయ్య లేకుండా పని పూర్తి చేసే ధైర్యం మాకు కలిగేదికాదని చెప్పాలి. దానికి మేం ఆయనకు సదా ఋణపడి ఉంటాం.

చివరి ఘడియల్లో కవర్‌డిజైన్ చేసివ్వమంటే వెంటనే సహృదయంతో అంగీకరించిన లక్ష్మాగౌడ్‌కు, కవర్‌ఫోటో కోసం రకరకాల గ్రూప్ ఫొటోలను అందంగా తీసిచ్చిన ఎమ్.హసన్‌కు, అడగ్గానే వచ్చి 'అర్జంటు' గా ఫొటోలు తీసివ్వటానికి సిద్ధమైన షరీఫ్ కు, మాతోపాటు రమ్మన్నప్పుడల్లా వచ్చి తిరిగి మళ్ళీ మళ్ళీ ఫోటోలు తీసిచ్చిన బాల్‌రెడ్డికి, శ్రీవత్సన్‌కు లోపలి పేజీల్లో బొమ్మలు వేసిచ్చిన లక్ష్మికి, చివరి దశలో ఆర్థిక తోడ్పాటునిచ్చి పుస్తకాన్ని ముద్రించి ఇచ్చిన ప్లానోగ్రాఫర్స్ యజమాని కె. మురళీకృష్ణకు హృదయపూర్వంగా కృతజ్ఞతలు చెప్పుకుంటున్నాం.

ఎంతోమంది స్నేహితులు, స్త్రీసంఘాలు, సంస్థలు, చర్చల్లో వారి అనుభవాల్ని, వారి అనారోగ్యాలు సమస్యల గురించి సమాచారాన్ని మాతో పంచుకోవటానికి, ఇంకా ఎన్నోరకాల బాధ్యతలను పనుల్ని నిర్వహించటానికి సహకరించినందుకు ముఖ్యంగా కృతజ్ఞతలు చెప్పాల్సిన అవసరంవుంది. అనువాదాలు చేయటంలో, ఫెయిర్ కాపీలు రాయటంలో, ఎడిటింగ్‌లో, ప్రూఫ్‌లు దిద్దటంలో, డ్రాయింగ్స్ వేయటంలో, ఫోటోలు తీయటంలో మళ్ళీ మళ్ళీ సహాయం చేయటానికి వాళ్ళు చూపిన ఉత్సాహం మర్చిపోలేం, వీళ్ళందరి సహాయం విమర్శనాత్మకమైన సలహాలు లేకుండా ఎన్నో సంవత్సరాలుగా శ్రమించి పుస్తకానికి ఒక రూపం తీసుకురావడం సాధ్యపడేదికాదు.

సమాచారాన్ని సేకరించటానికి మేం ఇంటర్వ్యూలు చేసిన అసంఖ్యాకమైన స్త్రీలు, బంధువులు, స్నేహితులు, అమ్మలూ, అమ్మమ్మలూ మేం ఊహించని విధంగా ఎంతో వ్యక్తిగతమైన వాళ్ళ అనుభవాల్ని మాతో పంచుకున్నందుకు సదా ఋణపడి వుంటాం.

అన్నిరకాల సదుపాయాలు, సాకర్యాల్ని అందించిన 'అన్వేషి' సంస్థకు, మొదట్లో ఆర్థికసహకారాన్ని అందించిన యూనిసెఫ్ (UN CEF) సంస్థకు మేం కృతజ్ఞులం.

పుస్తకం కోసం రాత్రింబగళ్ళు పని చేస్తున్న సందర్భాల్లో మాతో సహకరించిన మా పిల్లలు వంశీధర్ రాజు, మహీధర్ రాజు, దియా, కనిష్కలకు మా టెన్షన్లను, ఆందోళనలను భరించిన విరల్, శతృఘ్నలకు మా కృతజ్ఞతలు.

కింద ఇచ్చిన పేర్లలో ఎంతోమందిని మర్చిపోయే అవకాశం ఉంది. అటువంటి ప్రమాదమేదైనా జరిగివుంటే అది ప్రయత్నపూర్వకం మాత్రం కాదని అర్థం చేసుకుంటారని ఆశిస్తున్నాం.

అశోక్	ఖాదిరీ, డాటర్స్ అండ్ సన్స్	పోచమ్మ	లలిత
అడ్డగుట్ట నివాసులు	చేకూరి రామారావు	ప్రేమకుమారి	వసంతా కన్నబిరాన్
అవర్ బాడీస్ అవర్	జయమ్మ	బిడెకన్నె తులిజమ్మ,	వెంకటేష్
సెల్వ్స్ హెల్త్ కలెక్టివ్	జి. భారతి	చంద్రమ్మ	విజయ
ఆర్.డి.ఎ.ఎస్	జి బి. థామస్	మణెమ్మ	వై. విజయకుమారి
ఆనీ	జబ్‌గీ ఖానా (అఫ్జల్ గంజ్)	మల్లమ్మ	సరోజిని సామ్రాజ్
ఆయుర్వేదిక్ దవాఖాన	జేబా	మజర్ హుస్సేన్	సావిత్రి
ఆకెళ్ళ విజయలక్ష్మి	టి ఎస్.ఎస్ లక్ష్మి	మంజుల	సెహెబా హుసేన్
ఇందిరామార్గరెట్	డా. వాసు	మానెమ్మ	సురేష్
ఈదులపల్లి బాయమ్మ	డా. వీల	మిర్జాపూర్ సమ్మమ్మ	సువర్చల
ఉమాకైలాస్	డి డి ఎస్.	యునానీ దవాఖాన	సువర్ణ
కమలాభాసిన్	డి. వసంత	రమా మేల్కోటే	సూసీతారూ
ఓల్గా	డి. ఉమ	రవీందర్	స్త్రీశక్తి సంఘటన
కె. ఐలయ్య	దీపా ధనరాజ్	రాయికోడు బాలమ్మ	శశికుమార్
కె.సజయ	దోశల సత్తెమ్మ	రీనా విస్రమ్	శోభాదేవి
కాంప్ త్రీ	పరోమా	రాములమ్మ	హెచ్.బి టి.
కృష్ణారెడ్డి	పస్తాపూర్ లచ్చమ్మ	రేఖ	
కుంతలసత్తెమ్మ	ఫ్లానోగ్రాఫర్స్ స్టాఫ్	లక్ష్మి	

ముందుమాట

ఈ పుస్తకాన్ని ప్రధానంగా స్త్రీల కోసం స్త్రీల గురించీ ఎందుకు రాశాం, పేద వర్గాల గురించి ప్రత్యేకంగా ఎందుకు రాయలేదని పాఠకులూ, స్నేహితులూ ప్రశ్నించే అవకాశం లేకపోలేదు గ్రామాల్లో ఉండే అధిక జనాభాకు లక్షలాది పేద ప్రజలకూ, ఉపయోగకరంగా ఉండే ఆరోగ్యవైద్య సమాచారాన్ని అందివ్వగలిగే కృషి ముఖ్యమైనది అనిపించటం సమంజసంగా కూడా కనిపిస్తుంది. స్త్రీలకు ప్రత్యేకంగా ఉండే ఆరోగ్య సమస్యల్ని పక్కకి పెడితే, మిగిలినవన్నీ - మామూలు జ్వరాలు, రక్తపోటు, క్షయ, కాన్సరు వంటి వ్యాధులు - ఆడామగా అందరికీ ఒకటే అనికూడా కొందరు వాదించవచ్చు. బాలింతలు - పిల్లల ఆరోగ్యానికి (materna & ch d hea th), గర్భనిరోధ కార్యక్రమాలకు ప్రభుత్వం కేటాయిస్తున్న బడ్జెట్‌ను చూస్తే, ఇప్పటికే పెట్టాల్సిన దానికిమించి, స్త్రీల కోసం ఖర్చు పెట్టడం జరుగుతోందనే భావం కూడా వ్యక్తం అవుతుంది. ఈ ప్రశ్నలన్నింటికీ సమాధానాలివ్వటం ఇక్కడ సాధ్యపడక పోయినా, గత నలభై సంవత్సరాలుగా మనదేశంలో వైద్య ఆరోగ్య వ్యవస్థ ఎలా రూపొందిందనే విషయాన్ని ప్రధానంగా పరిశీలిస్తే, కనీసం కొన్ని సమాధానాలు దొరికే అవకాశం ఉంటుంది

బ్రిటిష్ పాలన నుంచి రాజ్యాంగపరంగా స్వతంత్రత సాధించుకున్న సమయం 1950వ దశాబ్దం. ప్రభుత్వం భారీ ఎత్తున దేశాభివృద్ధి కోసం చేపట్టబోయే బృహత్ కార్యక్రమాలు, ఆధునికీకరణ, సైన్సు సాంకేతిక పరిజ్ఞానాలతో సాధించబోయే దేశ ప్రగతి - వీటన్నింటిని గురించిన ఉన్మాదం పాలక వర్గాల మతి పోగొట్టింది. వీటికి, పేద ప్రజల అవసరాలను దృష్టిలో ఉంచుకుని సాంఘిక సంక్షేమ పథకాల కోసం ఆర్థిక కేటాయింపులు చేయాల్సిన అవసరం, ఒక్క మాటలో చెప్పాలంటే సంక్షేమ వ్యవస్థ (we fare state) ను ఏర్పరచాల్సిన అవసరం కూడా తోడయింది. 'మూర్ఖత్వం'లో మునిగివున్న 'అశాస్త్రీయమైన' మన గత చరిత్రను తిరిగి రాయాల్సిన 'బాధ్యత' ఇప్పటివరకూ బ్రిటిష సామ్రాజ్యవాదుల భుజాలపై ఉండింది. భవిష్యత్తులో దేశ సమస్యలన్నింటిని పరిష్కరించటానికి 'ఆధునికీకరణ', 'సైన్సు'లు మంత్రాలయినాయి. 'సైన్సు' అనే పదం ఏ విలువలూ అంటని స్వేచ్ఛతో, స్వచ్ఛతతో, అన్ని చిన్న సమస్యలకూ అతీతమైన 'అద్భుతం'గా తయారయింది. ఈ అద్భుతానికి దేశంలో దారిద్ర్యాన్ని, అనారోగ్యాన్ని, అంటు రోగాల్ని, కరువుల్ని, క్షామాన్ని - దేశాన్ని పట్టిపీడిస్తున్న జాడ్యాలన్నింటినీ మటుమాయం చేయగలిగే శక్తి ఉన్నట్లుగా వ్యవస్థ ప్రతిపాదించింది. దేశంలో సైన్సు పట్ల ఉన్న ఆరాధన ఎటువంటి విమర్శలనూ సహించలేని స్థాయికి చేరింది సైన్సును విమర్శించినవాళ్ళు దేశద్రోహులయ్యారు. 'సైన్సు' అద్భుతం పనిచేయాలంటే ఆధునిక భారతదేశానికి పునాదిరాళ్ళలో భారీ పరిశ్రములు, భారీ ఆనకట్టలు, శాస్త్రీయ విద్యా విధానం, అలోపతి వైద్య వ్యవస్థలు భాగం కావాల్సిన అవసరం ఏర్పడింది.

వైద్య వ్యవస్థలో భాగంగా పెద్దఎత్తున ఆస్పత్రులు, ఆరోగ్య కేంద్రాల ఏర్పాటు కార్యక్రమం పంచవర్ష ప్రణాళికలో చోటుచేసుకుంది. గ్రామాల్లోని ప్రజలకు అలోపతి వైద్యం చేయటానికి ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాల్ని (phc) సిద్ధం చేశారు. ఒక్కో ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రంలో ఇద్దరు ముగ్గురు డాక్టర్ల నియామకాలు జరిగాయి. నర్సులు, ఆరోగ్య కార్యకర్తలు, సానిటరీ ఇన్‌స్పెక్టర్లూ, కంపౌండర్లు, మలేరియా, కుష్టుకు సంబంధించిన కార్యకర్తలందరూ కలిపి ఇరవై నుంచి నలభై మందిదాకా హెల్తు సెంటర్ల కార్యక్రమాలకు నియమించారు. 100 గ్రామాల్లో దాదాపు ఒక లక్షమంది జనాభా ఆరోగ్య అవసరాల్ని చూసుకోవటానికి ఈ కార్యకర్తలంతా బాధ్యులు. మొత్తం దేశంలో గ్రామీణ ప్రాంతాల్లో 80వ దశాబ్దం చివరికి దాదాపు 6,000 హెల్తు సెంటర్లు తయారైనాయి. అన్నిరకాల అనారోగ్యాల్ని మాత్రలతో, ఇంజక్షన్లతో, ఆపరేషన్లతో నయం చేసే బాధ్యతే కాకుండా, అంటురోగాల్ని నివారించేందుకు శుభ్రమైన తాగే నీటివసతి, సరైన డ్రెనేజీ ఏర్పాట్లు చేయటం, టీకాలివ్వటం, పెరుగుతున్న జనాభాను అరికట్టేందుకు గర్భనిరోధ కార్యక్రమం నిర్వహించటం - ఒక్క మాటలో చెప్పాలంటే గ్రామ ప్రజలకు వైద్య విజ్ఞానాన్ని అందించి గ్రామాల స్వరూపాన్నే మార్చేసే గురుతర బాధ్యత ఆరోగ్య కేంద్రాల భుజాలమీద మోపటం జరిగింది.

గ్రామాల్లో జనాన్ని సంప్రదించకుండానే కొత్త వైద్య వ్యవస్థను వాళ్ళనెత్తిన రుద్దింది ప్రభుత్వం. పోనీ, ఇంతకుముందు మన గ్రామాల్లో జనాభాకు ఆధునిక వైద్య వ్యవస్థ అందించే

సౌకర్యాలతో ఏదయినా అనుభవం ఉందా అంటే అదీ లేదు.

మనదేశంలో మార్పుల్ని, 1948 విప్లవం తర్వాత చైనాలో వచ్చిన మార్పులతో పోలిస్తే కొన్ని ఆసక్తికరమైన విషయాలు కనిపిస్తాయి. విప్లవం తర్వాత చైనాలో సాంప్రదాయకంగా వస్తున్న అక్యుపంక్చర్ (Accupuncture) వంటి వైద్య పద్ధతులు అలోపతీ విధానంతో సమానంగా ప్రోత్సహించటం జరిగింది. మనదేశంలో ఆరు లక్షల గ్రామాలకి ప్రణాళిక లేర్పరచిన ప్రభుత్వ యంత్రాంగం మాత్రం - ఇబ్బందికరంగా ఉండే గతాన్ని, ఆ గతంలో భాగమైన దాయీలు, మంత్రసానులు, దేశీ వైద్యులు, గ్రామాల్లో మూలికలతో వైద్యం చేస్తున్న స్త్రీలూ, పురుళ్ళుపోసే అనుభవమున్న తల్లులు - వీళ్ళందర్నీ మంత్రించినట్టు మాయం చేసి వాళ్ళ స్థానే అలోపతీ విధానాన్ని ఏర్పరిచే కృషి చేసింది. పంచవర్ష ప్రణాళికల్లో వాళ్ళ గురించి ప్రస్తావన కూడా జరగలేదు. అవునుమరి, వాళ్ళకటు 'శాస్త్రీయ విజ్ఞానమూ' లేదు, మైక్రోస్కోపు కింద సూక్ష్మక్రిముల్ని పరిశీలించటం ఎలాగో తెలియదు. వాళ్ళమీద 'నాటు వైద్యులు' (Quacks)గా లేదా ఆర్ ఎమ్ పి.లుగా వేసిన ముద్ర వాళ్ళకే గుర్తింపూ లేకుండా చేసింది. జిల్లా కేంద్రాలలో ఉన్న పెద్దాసుపత్రులలో వైద్య నిపుణుల సంగతి ఇంకో రకం. వాళ్ళ శిక్షణ, సంస్కృతి అన్నీ లండన్, న్యూయార్క్‌లకు దగ్గరగా ఉండేవే. గ్రామీణ ప్రజలకు, నిపుణుల దృక్పథాలకూ చుక్కెదురు!

పెద్ద జబ్బుల్ని నిర్ధారించి, చికిత్సచేసే పాశ్చాత్య వైద్య సంప్రదాయంలో అత్యున్నత శిక్షణ పొందిన డాక్టర్లకు 'పబ్లిక్ హెల్త్' విసుగు పుట్టించే విషయం. అదేవిధంగా, గ్రామాల్లో ప్రజల సమస్యలు కూడా వాళ్ళకు అంతుపట్టేవీ, ఉత్సాహం కలిగించేవీ కావు పశ్చిమ దేశాల్లో గ్రామీణ ప్రాంతాల్లో అంటు జాడ్యాల్ని వాళ్ళు ఏనాడో తుడిచిపెట్టేయగలిగారు. మనదేశంలో డాక్టర్లు ఈ అధ్యాయం ప్రారంభించటానికే సిద్ధంగా లేరు. గుండెజబ్బులూ, కాన్సర్‌లు, అవయవాల మార్పిడి, ఎయిడ్స్ వంటి 'అతి ముఖ్యమైన' విషయాల్లో సైన్సు ఎంత ప్రగతి సాధించిందనే విషయాన్ని లోకమంతా చర్చిస్తుంటే గ్రమాల్లో ప్రజల చిల్లర సమస్యలపట్ల ఎవరికి ఆసక్తి ఉంటుంది. మన డాక్టర్ల ప్రధాన లక్ష్యం అంతర్జాతీయ స్థాయిల నందుకోవటమే. అందుకే 1970వ దశాబ్దంలో 'సైన్సు'ను నమ్మినవాళ్ళందరికీ ఒక పెద్ద 'షాక్' తగిలింది. అది, ప్రణాళికల్లో పెద్ద ఎత్తున ఏర్పాటు చేసిన హెల్త్ యంత్రాంగం అంతా కూడా గ్రామ ప్రజలకు అతీతంగా ఉండిపోయిందనే గుర్తింపు!

75 శాతం ప్రజలు గ్రామాల్లో ఉంటే, హెల్త్ బడ్జెట్ లో 75 శాతం పట్టణ కేంద్రాలకు కేటాయించే ప్రభుత్వ వైఖరిపై మొదట మార్క్సిస్టులు దాడి చేశారు. వైద్య విధానం పెద్దఎత్తు పెట్టుబడులతో కూడినదనీ, అన్ని రోగాల్ని నయం చేసేదే కాని నిరోధించేది కాదని, పట్టణ ప్రాంతాల్లో ఉన్న ధనిక వర్గాలకు మాత్రమే కానీ, సాధారణ మానవులకు అందుబాటులో ఉండేది కాదనీ, కొద్దిమంది వ్యక్తుల కంట్రోలులో ఉండేదేననే విశ్లేషణ కూడా మార్క్సిస్టు వర్గాలనుంచే వచ్చింది. దీర్ఘకాలికమై ఏ చికిత్సకూ లొంగనటువంటి కాన్సర్లు, గుండెజబ్బులు, మెదడు, వెన్నెముకలకు సంబంధించిన జబ్బులను నిర్ధారించి వైద్యం చేయటానికి విపరీతమైన ఖర్చుతో కూడి, ప్రధానంగా మందులమీద ఆధారపడటమే ఈ విధానం లక్షణం. కాని మనదేశంలో ఇంతవరకూ వాడుకలో ఉండిన ఇతర రకాల వైద్యాలు ఈ సమస్యలకు పునాదులను వేరే రకంగా అర్థం చేసుకుంటాయనేది అందరూ ఎరిగిన విషయమే. పాశ్చాత్య వైద్యవిధాన నమూనాలో సమస్యల్ని నిర్వచించే పద్ధతిని రూపొందించటం మూలంగా ఇతర అనారోగ్యాలు, జబ్బులు, ప్రత్యేకంగా గ్రామాల్లో పేద ప్రజలు, స్త్రీల సమస్యలు పక్కకి తోసేయబడ్డాయి.

మానవ శరీరాన్ని అంగాలుగా ఖండించి, విభజించి పరిశీలించే వైద్య విజ్ఞానపు సంప్రదాయం మనుషులను కూడా అదేవిధంగా అర్థం చేసుకుంటుందంటే ఆశ్చర్యం లేదు. అస్వస్థతకు గురైన శరీరాలలో అనారోగ్యమున్న భాగాలను మాత్రమే సమస్యలుగా గుర్తించి వాటిని బాగుచేయటానికి కోట్లకొద్దీ రూపాయలు వెచ్చించే లక్షణం, ఆ విధానానికుండటం అంతకంటే ఆశ్చర్యంలేదు. కాని వాస్తవంలో ఎవరైనా జబ్బున పడ్డారంటే దానికి కారణాలు, శరీరంలో వ్యాధి నిరోధకశక్తి లేకపోవటం, సరైన ఆహారం, విశ్రాంతి లేకపోవటం, శక్తికిమించిన శరీరశ్రమ చేయటం, తాగేనీళ్ళు శుభ్రమైనవి లేకపోవటం, కలుషిత వాతావరణంలో నివసించటం మూలంగా అదేపనిగా ఇన్‌ఫెక్షన్లు రావటం - వంటివి లెక్కకుమించి ఉన్నాయి. అందుకే ఈ పరిస్థితుల్లో వైద్యం చేయటమంటే శరీరంలోని జబ్బుపడ్డ అంగాలకు మాత్రమే కాదు అనేది స్పష్టం. మన మొత్తం జీవితాలకు సంబంధించిన ఎన్నో రకాల ప్రశ్నలను పరిశీలించి సమాధానాలు వెతకాల్సి ఉంటుంది.

వైద్య విధానం దృక్పథంలో ఇంకొక ప్రధాన అంశం

ఉంది దానిదృష్టిలో దేశం జనాభా అంటే అది ఏ వైవిధ్యమూ లేని గుంపు మాత్రమే. అందులో గ్రామీణ, పట్టణ ప్రాంతాల తేడాలు, స్త్రీలు, పురుషులు, పిల్లలు, వృద్ధులనే తేడాలు, అగ్ర కులాలు, అణచి వేయబడ్డ కులాలు అనే తేడాలేవీ ఉండవు. అవేవీ దృష్టిలో ఉంచుకోకుండానే రోగాల్ని నిర్ధారించే పద్ధతులను, వైద్యం చేసే పద్ధతులనూ వైద్య వ్యవస్థ రూపొందించింది. మన సమాజంవంటి సమాజంలో విజ్ఞానానికి సంబంధించిన ఇతర రంగాలను పరిశీలించినా పట్టణ ప్రాంతంలోని, 'మధ్య-ఉన్నత' తరగతి పురుషుణ్ణి నమూనాగా ఉంచుకుని రూపొందించినవే అని అర్థమవుతుంది. సమాజంలో ఒకే రకమైన వ్యాధి ఒక వర్గంలో వ్యక్తిని ఒక రకంగా, మరో వర్గంలో వ్యక్తిని మరోరకంగా పీడిస్తుందనేది వాస్తవం. కాని ఈ విషయాన్ని ఎవరన్నా ప్రస్తావించినా పాపం అవుతుంది. ఈ విధంగా దేశాన్నంతా ఒక కట్ట కట్టటంతో పేద ప్రజలు, అందులోనూ ప్రత్యేకంగా స్త్రీలు - వారి సమస్యలకు ఏ స్థానమూ లేకుండా పోతుంది. ఈ లోపల వైద్య వ్యవస్థతో లాభించింది నిజానికి పట్టణ ప్రాంతాల్లోని ఉన్నత వర్గాల వాళ్ళేనని స్పష్టమయింది. అన్ని సౌకర్యాలుండి, శుభ్రమైన నివాసాలు అందుబాటులో ఉండి, అంతో ఇంతో మంచినీటి సరఫరా ఉండి, గ్రామాలలో పండించి పట్నాలకు తరలించిన ఆహారధాన్యాలు సమృద్ధిగా ఉండి, ఏ అనారోగ్య మొచ్చినా కుటుంబం, భార్యల నుంచి అన్నిరకాల సేవలుపొందే అదృష్టం ఉండి, జబ్బుపడ్డ అంగాలకు 'శాస్త్రీయ పద్ధతు'ల్లో అద్భుతమైన ఆధునిక వైద్యం చేయించుకోగలిగే అవకాశం పట్టణ, మధ్యతరగతి ఉన్నత వర్గాల పురుషుడికి మాత్రమే ఉన్నదన్న అంశంలో వివాదానికి తావులేదు. వారి సమస్యలే ఆరోగ్య కేంద్రాలకు కూడా ప్రధానం. సైన్సు వైద్య విజ్ఞానాల్ని విజయ వంతంగా వినియోగించి డాక్టర్లు తృప్తి చెందటానికి అనువైన సాంఘిక - ఆర్థిక పరిస్థితులు ఈ వర్గాల పురుషులకే ఉన్నాయి మరి. ఈ పరిస్థితులు అందుబాటులో లేని స్త్రీలను వైద్య వ్యవస్థ పట్టించుకోదు.

ఈ లోపల గ్రామాల్లో బాలింతలు, పుట్టిన పిల్లలు, చనిపోయే సంఖ్య (morta ty rate for women & ch dren) విపరీతంగా ఉండటాన్ని గురించి జాతీయ అంతర్జాతీయ సంస్థలు పెద్ద 'ఆందోళన'ను లేవదీశాయి. ఈ 'ఇబ్బందికర' మైన సమస్యలకు వెంటనే చిట్కాలు కనుక్కోవటానికి ఆకాశంలో ఉన్న 'ఆధునిక వైద్యం' దిగిరావలసి వచ్చింది. వాళ్ళు కనుక్కున్న చిట్కాల్లో కొత్త ఏమీ లేదు. మళ్ళీ అవే మాత్రలూ, అవే ఇంజక్షన్లు.

గ్రామాలను సర్వే చేస్తే అక్కడ సమస్య చాలా తేలికయినదిగా, మేధావులకు 'సవాలు'గా ఉండేది కాదని వ్యవస్థ అర్థం చేసుకుంది. వ్యవస్థ దృష్టిలో పెద్ద ఎత్తున గర్భనిరోధ కార్యక్రమాలు, టీకాలు వేయటం, ఐరన్ గోళీలివ్వటం, విటమిన్ 'ఎ' గొట్టాలివ్వడం, ఓరల్ రీ హైడ్రేషన్ (ORS) వంటి పద్ధతులతో 'ఆరోగ్య సమస్యల్ని' పరిష్క రించవచ్చు. కాకపోతే దగ్గు, జలుబు, విరోచనాలు (డయేరియా) వంటి జబ్బులకు గోళీలు, ఆయింట్‌మెంట్లతో నయం చేయ టానికిగాను ఆరోగ్య కార్యకర్తలకి శిక్షణ ఇవ్వాల్సి ఉంటుంది. ఇటువంటి కార్యక్రమాలకి 'ఉన్నత శిక్షణ' పొందిన డాక్టర్ల అవసరం లేదు, గ్రామాల్లో కమ్యూనిటీ హెల్త్ వాలంటీర్లనబడే (CHV) కార్యకర్తలు ఈ పనులు చేయగలరని వ్యవస్థ గుర్తించింది. కాని, మనం వేయాల్సిన ప్రశ్న - గ్రామాల్లోని ఇంత క్లిష్టమైన సమస్యలకు పరిష్కారాలు ఇవేనా? వైద్య వ్యవస్థలో కేంద్రీకరణ తగ్గించి, గ్రామాలు, తాలూకాలు, జిల్లాల స్థాయిలో ప్రభుత్వ వైద్యానికి ఎంత ప్రాముఖ్యత నిచ్చినా, సమస్యను - గర్భ నిరోధానికి, టీకాలకు, విటమిన్లకు పరిమితం చేసే వైద్య వ్యవస్థ ధోరణి 'షాక్' కల్గిస్తుందంటే ఆశ్చర్యమేముంది? ప్రస్తుతం, స్త్రీలు పిల్లల ఆరోగ్య సమస్యలను గర్భాలకు, ఇన్‌ఫెక్షన్లకు పరిమితం చేయటం జరుగుతోంది. ఉదాహరణకి, ప్రసవం ముందు విపరీతంగా రక్తస్రావం అవుతూ మంత్రసానులనుంచి తప్ప మరే 'వైద్య' సహాయమూ పొందలేని స్త్రీలు సర్వేలలో ఎక్కడా కనిపించరు. రాత్రీ పగలు అనే భేదం లేకుండా స్త్రీలు, పిల్లల ప్రాణానికి ప్రమాదం ఏర్పడిన సందర్భాలలో అవసరమయ్యే రవాణా సౌకర్యాలు ఇతర రకాల మద్దతు లేకపోవటం మూలంగా ఆస్పత్రికే చేరలేనివాళ్ళు, ప్రాణాలు పోగొట్టుకున్నవాళ్ళ సంఖ్యలు సర్వేలో ఉండవు. ఆడవాళ్ళు పట్నాల్లోని ఆస్పత్రుల్లో చేరితే ఇంట్లో గడవదని అనుమతించని కుటుంబాల గురించి సమాచారం సైన్సు పరిధుల్లో కనిపించదు. స్త్రీలెదుర్కొనే ప్రమాద పరిస్థితుల్ని అంచనా వేయలేని సర్వేలు, అనారోగ్యంగా ఉన్నా ఎవరికీ తెలియనివ్వక, బాధను నొప్పిని గురించి చెప్పుకునే అలవాటు లేక, కుటుంబం పరిధిదాటి స్వతంత్రంగా వైద్య సహాయం పొందే తత్వానికి అలవాటుపడని స్త్రీల జీవితాల గురించి, సర్వేలు చేసేవాళ్ళు సునిశితంగా ఆలోచిస్తారని ఎక్కడ ఆశిస్తాం.

ఇటు వైద్య నిపుణుల సంస్కృతికీ, అటు నిస్సహాయ స్థితిలో ఉన్న గ్రామ ప్రజల జీవితాలకూ మధ్య ఉన్న అగాధాన్ని పూడ్చే ప్రయత్నంగా 1977 చివరికి ఆరు లక్షల గ్రామాల్లో

వైద్యసహాయాన్నందించేందుకు కమ్యూనిటీ హెల్త్ వర్కర్లను (CHV) నియమించారని ఇంతకు ముందే చెప్పటం జరిగింది. ఈ నియామకాలు ఇంకొక ప్రభుత్వోద్యోగిని గ్రామాలకు తీసుకుని వచ్చాయేకాని,స్త్రీల జీవితాలకు దగ్గరగా మాత్రం కాదు. పైగా, వాళ్ళ శిక్షణకు, మందులకు, ఇతర రకాల సహాయానికి కేంద్ర అధికార యంత్రాంగం మీదే మళ్ళీ ఆధారపడాల్సి వచ్చింది. చివరికి జరిగినదల్లా, కమ్యూనిటీ హెల్త్ వర్కర్ల ద్వారా జబ్బులకు గోలీలిస్తూ, గ్రామాలకిచ్చే వైద్య సహాయంలో పెద్ద విప్లవాత్మకమైన మార్పు తెచ్చామని భ్రమపడటమే

వైద్య యంత్రాంగాన్ని కంట్రోలులో ఉంచటంద్వారా సంస్కరించి, మెరుగు పరిచేందుకు కృషి చేయాలని వాదించే గ్రూపు ఇంకొకటుంది. వైద్య ప్రపంచంలో పెట్టుబడిదారీ విధానాన్ని, ప్రైవేట్ రంగం ఆధిపత్యాన్ని ప్రోత్సహించే ధోరణి గురించి ఆందోళన కనబరుస్తూ, వైద్యం ప్రాక్టీసు చేయటంలో కొన్ని నియమాలుండాలని, మందులను విచక్షణతో వాడాలని, కొల్లలుగా పెరుగుతున్న ప్రైవేట్ వైద్య కళాశాలల్లో శిక్షణ శాస్త్రీయంగా ఉండాలనీ ఈ గ్రూపు డిమాండ్ చేశారు. అంతేకాదు, ఉన్నత సాంకేతిక పరికరాలతో ఉన్న వైద్య విధానం గ్రామాల్లో పేద ప్రజలకందుబాటులో ఉండాలని కూడా వాదించారు.

కాని, ఈ డిమాండ్ల మూలంగా గ్రామాల్లో కొన్ని వర్గాలవారే లాభిస్తారనేది వాస్తవం. అట్లాగే బహుళ జాతీయ సంస్థల (Mu t Nat ona Corporat ons)కు కొత్త మార్కెట్లు లభిస్తాయి. అంతేకాని, 'ఆరోగ్యం', 'అస్వస్థత'ల నిర్వచనాలు, రూపురేఖలు మాత్రం మారవు. స్త్రీల అనారోగ్యాల అనుభవాల్ని దృష్టిలో ఉంచుకుని ఆలోచిస్తే, వైద్య విధానాన్ని కొన్ని నియమ నిబంధనల్తో కంట్రోలు చేసినంతమాత్రాన పరిస్థితి మారుతుందని అనుకోవటం పొరపాటు. వైద్య విధానాన్ని స్త్రీలు తిరస్కరిస్తారని కాదు. కాని ఆధునిక వైద్య విధానం వారి అనారోగ్యాల్ని చిల్లర సమస్యలనీ, లేనిపోనివి ఊహించుకుంటు న్నారని, నటిస్తున్నారని, తీసిపారేయటం చూస్తూ, ఆ విధానం పట్ల స్త్రీలు అప నమ్మకం వ్యక్తం చేస్తారంటే ఆశ్చర్యమేముంది. ఈనాడు సమాజంలో స్త్రీలున్న పరిస్థితిలో అనారోగ్యంగా ఉన్నా వైద్య సహాయం కోరలేదంటే, అవసరమైనప్పుడయినా విశ్రాంతికి అవకాశం లేదంటే, ఇంట్లో వంటా వార్పు, బట్ట లుతకటం, అంట్లు తోమటం, పిల్లల సంరక్షణ, భర్తను పనికి పంపటం అన్నీ చేసి పొద్దున 8.30కల్లా ఆస్పత్రి ఔట్ పేషెంట్ వార్డ్‌కి రాలేదంటే; బోలెడు డబ్బు కుమ్మరించి పరీక్షలన్నీ మళ్ళీ మళ్ళీ చేయించుకుని, క్రమం తప్పకుండా డాక్టరును కలవలేదంటే - స్త్రీలు ఇవన్నీ ఎందుకు చేయలేక పోతున్నారని ఆలోచించే సామర్థ్యత లేని వైద్య యంత్రాంగంలో స్త్రీల సమస్యలకు ప్రాధాన్యత లేకపోవటం ఆశ్చర్యమేముంది!

వైద్య సహాయం పొందటం చాలాసార్లు స్త్రీలకు అవమానకరమైన అనుభవంగా కూడా ఉంటుంది. ప్రభుత్వం ఎడతెగకుండా చేసిన సర్వేల కారణంగా స్త్రీలను పిల్లల్నికనే యంత్రాలుగా మాత్రమే గుర్తించటం జరిగింది. ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్ల ద్వారా కూడా 'కుటుంబ నియంత్రణ' ప్రచారం చేయటం, మిగతా సమస్యల్ని పక్కకి తోసేయటం జరిగింది అయితే, ఈ కార్యక్రమం గర్భ నిరోధానికి స్త్రీల అవసరాలను దృష్టిలో ఉంచుకుని రూపొందించినది కాదు. 70లలో మన దేశ ఆర్థిక పరిస్థితి మరింత దిగజారిపోవటం, జనన మరణాల సంఖ్య పెరిగిపోవటంతోపాటు, అంతర్జాతీయ సంస్థల ఒత్తిడి ఎక్కువ కావటంతో ఊపిరాడని ప్రభుత్వం కుటుంబ నియంత్రణ కార్యక్రమాలను రూపొందించింది.

దేశంలో డిఫెన్స్, న్యూక్లియర్ ప్రోగ్రాముల గురించి ప్రభుత్వం స్త్రీలను సంప్రదించకపోతే పోయారు ట్యూబెక్టమీలు, లూప్‌లు, గోలీల గురించి సంప్రదించలేదంటే అర్థమేమిటి. దేశానికి ఆదర్శం కుటుంబానికి సగటున 2.5 మంది పిల్లలుండటం అంటే అందులో స్త్రీలకే అర్థమూ కనిపించలేదు. నడుం నొప్పి, తెల్లబట్ట, బహిష్టులో నొప్పి, విశ్రాంతి దొరకకపోవటం వంటి సమస్యలు ముఖ్యమైనవి కాకపోతే, 'కుటుంబ నియంత్రణ' ఒక్కటే ఎట్లా ముఖ్యం అవుతుందనేది స్త్రీలకు అంతుపట్టలేదు ప్రసవించిన తర్వాత కొన్ని నెలల పాటు పుట్టింట్లో ఉండటం మూలంగా, ప్రసవించిన రెండు సంవత్సరాల వరకు తల్లి పాలివ్వటం మూలంగా, భర్తతో కలవకుండా ఉండటం మూలంగా స్త్రీలకు మళ్ళీ గర్భం రాక సహజంగానే మూడు సంవత్సరాల పాటు గర్భ నిరోధం జరుగుతుందన్న విషయాన్ని స్త్రీలెంత గట్టిగా చెప్పినా ప్రభుత్వం పెడచెవిన పెట్టిందంటే అది యాదృచ్ఛికం కాదనే చెప్పాలి. సర్వేలు చేసేవారికి, ఇది ప్రమాదంతో కూడిన విషయంగా కనిపించింది. దేశ భవిష్యత్తును స్త్రీల చేతుల్లో పెట్టటం అంటే మరి ప్రమాదమే కదా! తల్లి పాలివ్వటం మూలంగా గర్భ నిరోధం జరగటం , భర్తతో కలవకుండా ఉండటం వంటి స్త్రీల పద్ధతులను అంచనా కట్టటం వాళ్ళకు సాధ్యం కాలేదు. ప్రణాళికలు చేసేవారికి సంఖ్యలు అవసరం. ఉన్నత గణితం, స్టాటిస్టిక్స్ స్త్రీల వాగ్దానాలమీద, వారవలంబించే పద్ధతుల

మీద ఆధారపడదు. పరిస్థితి ఈ విధంగా తయారవటానికి కొద్దిమంది అమాయకులో లేదా కుట్ర పన్నే వ్యక్తులో కారణం కాదనేది స్పష్టం. దేశ ఆరోగ్య సమస్యల్ని పరిష్కరించటానికి నిరుద్యోగ నిర్మూలన, కనీసాహారం, మంచినీటి సరఫరా, కలుషితం కాని వాతావరణం వంటి అంశాలన్నీ వదిలేసి 'కుటుంబ నియంత్రణ'ని మాత్రమే ఎన్నుకోవటం అనేది ప్రభుత్వ యంత్రాంగం, 'అనారోగ్య పరిశ్రమ'లు చేసిన ఒక రాజకీయ నిర్ణయం. స్త్రీల సమస్యలను అవసరాలను మరిచిపోవటం కాదు. అవి నిజానికి వైద్య వ్యవస్థ ఎజెండాలోనే భాగం కాలేదు. అందుకే వైద్య వ్యవస్థ కార్యక్రమాలన్నీకూడా పట్నాల్లో ఉన్నత, మధ్య తరగతి మగవాళ్ళ సౌకర్యాల కోసమే ఏర్పాటు చేసినవని అర్థమవుతుంది అటువంటి పరిస్థితుల్లో స్త్రీలు వైద్య సహాయం కోరితే, అవస్థల పాలు కాక తప్పటం లేదు.

స్త్రీల ఆరోగ్యం – ఒక రాజకీయ సమస్య :

స్త్రీల ఆరోగ్య సమస్యల్ని అంత తేలిగ్గా పక్కకి తోసేసిన వైద్య వ్యవస్థ 'అధికారానికి' మూలం ఏమిటి. సమాజంలో స్త్రీ స్థానాన్ని, ఆర్థికంగా స్వతంత్రమైన హోదా ఉన్న వ్యక్తిగా కాక, కుటుంబంలో ఒక భాగంగా మాత్రమే నిర్వచించటం దీనికి ప్రధాన కారణం అని చెప్పకతప్పదు. స్త్రీల సమస్యల్ని ప్రత్యేకంగా ప్రస్తావించటమంటే సమాజంలో 'కుటుంబం' గురించి, అందులో అణిగి మణిగి ఉండవలసిన భార్యల గురించీ ఉన్న సిద్ధాంతాల్ని, వాటిని ఆచరించే పురుషాధిక్య సంస్థలను ధిక్కరించటమే అవుతుంది. అటు వైద్య వ్యవస్థకూ, ఇటు సైన్సు లోకానికీ స్త్రీల సమస్యలు ఎజెండాలో లేవు. వాటికి ఇప్పుడున్న కుటుంబ వ్యవస్థ సమతుల్యాన్ని దెబ్బతీసే కోరికా లేదు అదే స్త్రీల దృక్పథంతో కాని, పేద ప్రజల దృక్పథంతో కాని, 'తక్కువ' కులాల దృక్పథంతోకాని వైద్య వ్యవస్థను పరిశీలిస్తే దేశానికీ, అందులో వైద్య వ్యవస్థకూ, ఆరోగ్య కేంద్రాలకు - అన్నింటికీ ఎజెండాలు మారిపోక తప్పదు. సాంకేతికాభివృద్ధి, మెరుగైన వైద్య సౌకర్యాలు, ఎక్కువ సంఖ్యలో డాక్టర్లు, కొత్త మందులు రవాణా సౌకర్యాలు ఎన్ని ఏర్పరచినా వైద్య సంస్కృతి ప్రతి అణువులో నిండివున్న 'అధికారం' సూక్ష్మరూపాలలో మనమీద ఆధిపత్యాన్ని కొనసాగిస్తూనే ఉంటుంది.

వైద్య విజ్ఞానం – శిక్షణ :

'పబ్లిక్ హెల్త్' గురించి వైద్య కళాశాలల్లో ఇచ్చే శిక్షణ మన సమస్యలకు సంబంధం లేనిదయితే, స్త్రీల ఆరోగ్య సమస్యల గురించిన సమాచారం బొత్తిగా శూన్యమనే చెప్పాలి వైద్య గ్రంథాల్లో స్త్రీల ప్రస్తావనే ఉండదు. ఉండేదల్లా శరీర భాగాలు, అణువులు, సూక్ష్మక్రిములు, శరీరంలోని ద్రవాలు వంటి విషయాల గురించే. శరీర భాగాలకొచ్చే జబ్బుల ప్రస్తావనైనా ఆ రోగులు పురుషులే ఉంటారు. ఉదాహరణకు, రక్తపోటు గురించిన అధ్యాయంలో పెట్టుబడిదారీ వ్యవస్థలో పురుషులు ఎటువంటి మానసిక ఒత్తిడులకు గురవుతారు, సమాజంలో 'పైకి రావటం' అంటే ఆస్తిపాస్తులు సంపాదించటమే కాబట్టి, అవి సాధించేందుకు వాళ్ళు ఎన్ని పాట్లు పడాల్సి వస్తుంది, అది చివరకు రక్తపోటుకు ఎలా దారి తీస్తుందనే విషయాలు చర్చించటం కనిపిస్తుంది. నిజానికి కాపిటలిస్ట్ వ్యవస్థలో పై రకం వ్యక్తులను కొన్ని రకాలుగా విభజించటం ఆవిధంగా రకరకాల ఒత్తిడులకు గురయే వారిని పరిశీలించటం పాశ్చాత్య వైద్య గ్రంథాల్లో కనిపిస్తుంది. వాటిని గుడ్డిగా మన గ్రంథాల్లో మనమూ అనుకరిస్తాం.

అదే స్త్రీల రక్తపోటు ఎందుకు వస్తుందనే విషయాన్ని పరిశీలించటం ప్రారంభిస్తే, భర్తల చాలీచాలని జీతాలతో కుటుంబం గడపటం, పిల్లల అనారోగ్యాలు, మరణాలు, ఇంటి చాకిరి, కట్నం మీద అంతులేని డిమాండ్లు, చివరికి మగవాళ్ళతో, భర్తలతో అవమానకరమైన సెక్స్ జీవితం గడపటం వరకు అన్నిరకాల కారణాలు కనిపిస్తాయి. ఈ కారణాల్ని చాలాసార్లు స్త్రీలు స్వయంగా గుర్తించే పరిస్థితిలోనూ, గుర్తించినా ఎవరితో చెప్పుకోలేని పరిస్థితిలో కూడా ఉంటారు స్త్రీల జీవితాలలో సమస్యలు కల్పితం అయితే, రక్తపోటు సమస్య కూడా కల్పితంగా మారుతుంది. చివరికి మళ్ళీ గోళీలే గతి. స్త్రీల అనుభవాలను విలువ లేనివిగా చేయటం ప్రస్తుతం సమాజమున్న తీరును కొనసాగించ టానికి ఉపయోగించే ఒక రాజకీయ చర్య. చాలాసార్లు సాంఘిక, ఆర్థిక పరిస్థితులు మారటంతో - అంటే సరైన భోజనం, విశ్రాంతి వైద్య సహాయం లభించటం మూలంగా అనారోగ్యాల స్వరూపం మారిపోతుంది. అట్లాంటప్పుడు ఒకే రకం జబ్బులు పురుషులమీద ఒక రకంగా, స్త్రీలమీద మరో రకంగా ప్రభావాన్ని కలిగిస్తాయంటే అర్థం చేసుకోవటం కష్టంకాదు. రక్తహీనత, క్షయ వంటి జబ్బులు, చివరికి మామూలు జ్వరాలు కూడా స్త్రీలను ఎక్కువ కాలం బాధిస్తాయంటే దానికి కారణం వాళ్ళకు చాకిరి నుంచి విముక్తి అంటూ లేకపోవటం, అనారోగ్యంగా ఉన్నా పిల్లలకు పాలివ్వటం, పిల్లల సంరక్షణ దగ్గర్నుంచి పిల్లల్ని కనే బాధ్యత వరకూ అన్నీ

నిర్వహించాల్సి రావటమే. వీటన్నిటితో స్త్రీల జబ్బులు 'నాన్-స్పెసిఫిక్'గా తయారయి డాక్టర్లకు కూడా విసుగు పుట్టించేవిగా కనిపిస్తాయి. అదే మగవాళ్ళను తీసుకుంటే, వాళ్ళ అనారోగ్యాలకు అన్ని రకాల సహకారాలూ లభిస్తాయి. పనిచేసేచోట సెలవు దగ్గర్నుంచి, ఇంట్లో కావలసినంత విశ్రాంతి ఆడవాళ్ళ సేవలు దొరుకుతాయి. పేదవాళ్ళలో నైనా మగవాళ్ళకు డాక్టరు ప్రత్యేకంగా చెప్పకుండానే ఉన్నంతలో మంచి భోజనం పెట్టటం జరుగుతుంది. సమస్యను ఈ విధంగా ప్రస్తావించటం వైద్య గ్రంధాలకు ఘోరమైన తప్పుగా కనిపించవచ్చు ఔట్ పేషంట్ వార్డ్సులో నిముషానికొక రోగిని చూస్తూ విపరీతమైన పని ఒత్తిడులను ఎదుర్కొనే డాక్టర్లు ఇక స్త్రీల జీవితాలగురించి, వారి పనుల గురించి, ఇంట్లో చాకిరిగురించి, వివరాలను కనుక్కోరంటే ఆశ్చర్యపడాల్సిందే ముంది. అందుకే స్త్రీలకొచ్చే తెల్లబట్ట, నడుంనొప్పి, తల నొప్పులు, జ్వరాలవంటి సమస్యలను సాధారణ సమస్యలుగా కొట్టిపారేసి డాక్టర్లు ట్రాంక్విలైజర్స్‌ను రాయటం జరుగుతుంది. కొంతమంది డాక్టర్లు, స్త్రీలు జబ్బుల్ని నటిస్తారని అనుకోవటం సాధారణంగా జరిగే విషయం. అందుకే వైద్య వ్యవస్థ గుర్తించి అర్థం చేసుకోలేని సమస్యను స్త్రీలో లోపంగా జమకట్టడం సులభమైన పరిష్కారం అవుతుంది! జనాభాలో 50 శాతాన్ని ఈ కోవలోనే జమకట్టడం జరుగు తోంది. అయినా, వైద్య నిపుణులకు, సైన్సు విజ్ఞానానికి చీమకుట్టినట్టయినా లేదు.

ఇంకొక ఉదాహరణ చూడాలంటే, పిల్లలు పుట్టక పోవటం తీసుకోవచ్చు సమాజంలో స్త్రీ స్థానం గురించి చర్చించేటప్పుడు 'పిల్లలు కలగక పోవటం' అనే సమస్యకు వైద్య విధానం సూచించే అంతులేని పద్ధతులను ఒప్పుకోవాలా వద్దా అని నిర్ణయించుకునే హక్కు స్త్రీకే ఉండాలి – అని మనం అంటే సమాజ పితృస్వామ్య ధోరణులను ఎదిరించినట్టే అవుతుంది. అండోత్పత్తి జరిగేందుకు హార్మోను వైద్యం చేయించటం , దానితో స్త్రీ సంవత్స రాలపాటు మానసికంగా, శారీరకంగా అనుభవించే వేదన అన్నీ పక్కకి తోసేయబడతాయి భార్య సంగతి ఏమైనా, భర్త బీజానికి తన శరీరంలో బిడ్డ రూపాన్నివ్వడం సమాజానికి 'అతిముఖ్యమైన' విషయం. 'పిల్లలు కలగకపోవటం' పట్నాల్లో న్యూక్లియర్ కుటుంబాల ఉప యోగాలకు ఉద్దేశించిన ఆధునిక వైద్య యంత్రాంగం కొత్తగా రూపొందిస్తున్న జబ్బు అంటే అతిశయోక్తి కాదు. కాని, దీన్ని సాధించటానికి చాలా విస్తృతమైన రాజకీయ వైద్య యంత్రాంగంతో స్త్రీని 'పోలీసింగ్' చేయాల్సి వస్తుంది.

అంతర్జాతీయ సంస్థల పాత్ర :

ప్రపంచ ఆరోగ్యసంస్థ (WHO) యు ఎస్. ఎయిడ్ (US A D) అమెరికా సహాయంతో మనదేశంలో పనిచేసే ఇతర సంస్థలు 'స్త్రీల ఆరోగ్యం' అనే అంశాన్ని పక్కదారి పట్టించి, దాని ప్రాముఖ్యతను తగ్గించేశాయి ఈ సంస్థలకున్న అధికారం, మనదేశంలో ఎటువంటి సమస్యలకు ప్రాధాన్యత నివ్వాలి అని నిర్ణయించటంలో వాటికున్న పాత్ర, మరీముఖ్యంగా 'కుటుంబ నియంత్రణ' గ్రామీణ వైద్య విధానాలగురించి, అవి నిర్ణయించే పద్ధతులను దృష్టిలో పెట్టుకుని ఆలోచిస్తే వాటిగురించి ఇక్కడ కొంతయినా వివరంగా చర్చించాల్సి వస్తుంది మనసమస్యలను వాళ్ళు నిర్వచించిన పద్ధతి, ప్రతిపాదించిన పరిష్కారాలు, వాళ్ళ మందుల పరిశ్రమలకు మనదేశంలో మార్కెట్లను విశాలం చేయటానికి, ప్రైవేటురంగాన్ని విస్తృతం చేసి బల పరచటానికీ చాలా ఉపకరించేవిగా ఉన్నాయనేది ఆసక్తికరమైన విషయం. వీటన్నిటికీ తోడు ప్రతిదానికీ సర్వేలు చేసి లెక్కలు గట్టడం అనే సంప్రదాయాన్ని కూడా ప్రోత్సహించటం జరిగింది ఈ ప్రపంచ సంస్థలన్నీ ఆరోగ్యంగా ఉండటానికి అవసరమైన అంశాలన్నింటిని పక్కకిపెట్టి జననమరణాల సంఖ్య, గర్భధారణ, కపుల్ ప్రొటెక్షన్ రేట్ లకు ప్రాముఖ్యత నిచ్చారు దానితో సంఖ్యలను గర్వంగా ఉదహరిస్తూ దేశారోగ్యం మెరుగుపడిందన్న విషయాన్ని నిరూపించటానికి అవకాశం ఏర్పడింది స్త్రీల అనుభవాలు, వారి ఆరోగ్యం, వారిసమస్యల కున్న వైద్య సదుపాయాలు, అత్యవసరపరిస్థితిలో ఆస్పత్రికి క్షణాల్లో చేరటానికి కావలసిన రవాణా సౌకర్యాలు, ఇళ్ళల్లో వాళ్ళకు లభించే సహాయ సహకారాలు, వైద్యనిపుణులకున్న పరిమితులు – ఈ విషయాలన్నింటికి ఉండవల్సిన ప్రాముఖ్యత తుడిచిపెట్టుకు పోయింది. జనాభా సంఖ్యలను పైన చెప్పిన సంఖ్యలతో పోల్చిచూసుకుంటూ మనం ఇప్పటికే చాలా సాధించామని మురిసిపోయే అవకాశం దొరికింది.

మనదేశంలో సాంఘిక సంక్షేమంగా ఇప్పటివరకూ కొనసాగిన ప్రభుత్వ వైద్యవ్యవస్థ ప్రజలకు సౌకర్యాల నేర్పరచటంలో ఘోరంగా విఫలమయిందనీ, దానికితోడు ప్రభుత్వం అనవసరంగా డబ్బు ఖర్చుచేయటం మాత్రం జరుగుతోందనే విమర్శలతో అంతర్జాతీయ సంస్థలు ఒత్తిడి తీసుకురావటానికి పైన చెప్పిన బాలన్స్ షీట్ పద్ధతి బ్రహ్మాండంగా పనిచేసింది. మన వైద్యవ్యవస్థ ఈ విమర్శలకు స్పందించే సమయంలో ప్రపంచ బాంక్, వైద్య వ్యవస్థను 'ప్రైవేటుపరం' చేయాలనే చురకను తగిలించింది. ఇప్పటివరకూ

కొనసాగిన విధానానికి అసమ్మతిని తెలియజేసిన ప్రపంచబాంక్ 'శాస్త్రీయమైన' అలోపతీ వైద్యం, మార్కెట్‌లో డబ్బిచ్చి కొనుక్కోగలిగే స్తోమతున్న వాళ్ళకే అందుబాటులో ఉండాలని పట్టుపట్టింది. 'ప్రైవేటు పరం' చేయాలనే చర్చతో విశాలమైన ప్రభుత్వ యంత్రాంగ నిర్మాణం కూలిపోవటం మొదలయింది. దానిస్థానే 'శాస్త్రీయ, అత్యాధునిక వైద్య విధానం' పట్నాల్లో ఉన్న ధనిక మధ్య తరగతి వర్గం మగవాళ్ళకు అందుబాటులో ఉండే ఏర్పాట్లు జరిగిపోయాయి.

వైద్య వ్యవస్థలో లాభ నష్టాల్ని అంచనా వేయడంతో ప్రభుత్వ వైద్య సౌకర్యాల్ని తగ్గించేందుకు దారితీసినట్టు, లెక్కల వివరాలకు ప్రాముఖ్యతనివ్వటం మూలంగా దేశంలో ఆరోగ్య సమస్యలకు కొత్త నిర్వచనాలు ఇవ్వటానికి, స్త్రీలకు గ్రామ ప్రజలకు పనికిరాని, ప్రమాదకరమైన అత్యాధునికమైన వైద్య సాంకేతిక విధానాల్ని కొత్తగా ఏర్పాటు చేయటానికి దారితీసింది. పాశ్చాత్య నిపుణులు మన దేశ సమస్యలన్నింటికీ మూలం జనాభా పెరుగుదలేనని తేల్చి చెప్పేశారు. దాని ఫలితంగా స్త్రీలను మూర్ఖులుగా, పిల్లల్ని కనిపారేసే యంత్రాలుగా, బాధ్యతారహితమైన తల్లులుగా రూపొందించటం జరిగింది. జనాభా పెరుగుదల గురించి కొత్తగా ఆవరించిన ఈ భూతం - ఆస్పత్రులలో కుటుంబ నియంత్రణ కార్యకర్తలు కనిపించిన స్త్రీలను పట్టుకొని, మాలా-'డి'లతో, కాపర్-టిలతో, ట్యూబెక్టమీలతో వేటాడే పరిస్థితికి దారితీసింది ఎటువంటి సాంఘిక-ఆర్థిక పరిస్థితులలో స్త్రీలు ప్రసవిస్తున్నారు, ఏ పరిస్థితుల్లో తల్లీబిడ్డల ప్రాణాలకి అపాయం ఏర్పడుతోంది, ప్రసవాలు మామూలుగా కావటానికి ఎటువంటి సౌకర్యాలు కావాలనే విషయాల గురించి ఎవరికీ పట్టదు.

'సాంఘిక సంక్షేమాన్ని' అంతర్జాతీయ సంస్థలు, ప్రభుత్వం కూడా గాలికొదిలేశాయి 'పుట్టిన పిల్లలు బతకటం' (Ch dsurv va) ఆడపిల్ల (G r Ch d) 'అందరికీ ఆరోగ్యం' (hea th for a) అనే నినాదాలు వట్టి నినాదాలుగానే మిగిలిపోయినాయి దారిద్ర్యం, కుటుంబ నియంత్రణ, వంటి దేశ సమస్యల గురించి వ్యవస్థ స్థాయి (Macro eve) లో జరిగే చర్చల్లో స్త్రీలు ఇరుక్కుపోయారు. వీటి గురించి ఆలోచించిన స్త్రీలు వ్యవస్థ దృష్టిలో దేశద్రోహులయ్యారు.

ఈ పరిస్థితుల్లో డాక్టర్ల స్థానం కూడా జాలిపడవలసింది గానే కనిపిస్తుంది ఇప్పటివరకూ జబ్బుల్ని గుర్తించి, నయం చేయటంలో వైద్య శిక్షణ వాళ్ళకు ఇచ్చిన విజ్ఞానం, అనుభవం ప్రశ్నించాల్సిన స్థితి ఏర్పడింది. జనాభా విపరీతంగా పెరిగిపోవటాన్ని కొత్త జబ్బుగా నిర్వచించటంతో డాక్టర్లకు స్త్రీలు కోసి కట్టేయాల్సిన ట్యూబులుగానో, కాపర్-టిలు లోపలికి తోయాల్సిన గర్భాశయాలలాగానో కనిపిస్తారే తప్ప, మామూలు మనుషులుగా కాదు. తప్పు చేస్తున్నామన్న భావన లేకుండా డాక్టర్లు ప్రసవాలు చేసి బిడ్డల్ని అందించే సంతృప్తి వాళ్ళకిక మీద దక్కదు.

ఇవన్నీ మననెటువైపు లాక్కెళ్తున్నాయి? స్థానికంగా, ఈమధ్యకాలం వరకు ఇళ్ళల్లో, గ్రామాల్లో జీవించి ఉన్న దేశీ వైద్య పద్ధతుల్ని పూర్తిగా పక్కకి తోసేసి, విలువ లేనివిగా జమకట్టి, వాటిస్థానే పూర్తి అధికారం ప్రదర్శించే ఆధునిక వైద్య విధానం స్థాపించటం జరిగింది. అలోపతీ వైద్యం ఉన్న వైద్య విధానాల్లో ఒకటిగా కాక, ఎన్ని లోపాలున్నా దాన్ని ' దేవుడిచ్చిన వరం"గా, ప్రాణాలు కాపాడే 'అద్భుతం'గా మిగతా వైద్యాలు ఎందుకూ పనికిరానివిగా పరిగణించే స్థాయికి దిగజారే ప్రమాదం ఏర్పడింది. కాని, స్త్రీలు ఈ వైద్య విధానాన్ని గుడ్డిగా అనుసరిస్తున్నారని దిగులు పడనక్కర లేదు ఆధునిక వైద్యం ఒత్తిడులనుంచి బైట పడటానికి స్త్రీలు ఎన్నో మార్గాల్ని కనుక్కున్నారు ఆస్పత్రులలో ప్రసవాలయిన తర్వాత, బలవంతంగా ట్యూబెక్టమీ చేయించుకోవాల్సి వస్తుందనే భయంతో రాత్రికి రాత్రే చెప్పకుండా పోయేవాళ్ళున్నారు అంతర్జాతీయ సంస్థల ఆర్థికసహాయంతో నిర్వహించే కొత్తగర్భనిరోధ సాధనాల ప్రయోగాలలో స్త్రీలను 'గినీ పందులు'గా ఉపయోగించటాన్ని ఎదిరించే వాళ్ళున్నారు. ఇప్పటికీ ఇళ్ళల్లో పెద్దవాళ్ళు, అమ్మలూ, అమ్మమ్మలూ అలోపతీ వైద్యాన్ని సందేహించటం, అనుమానించటం, డాక్టర్ల దగ్గరకి, ఆస్పత్రులకు వెళ్ళమనే సూచనలని తిరస్కరించటం, ఒకవేళ వెళ్ళినా డాక్టరు నచ్చకపోతే మందులు మానేయటం, లేదా డాక్టర్లని మార్చటం, ఇంటివైద్యాలు, చిట్కాలు వాడటం మనందరికీ అనుభవమే. కాని, వైద్యరంగం అంతకంతకూ ప్రైవేటుపరం అవుతూ, 'గర్భనిరోధం' ఒక ఉన్మాదం కింద తయారవుతే అందరి కంటే ఎక్కువ నష్టపోయేది స్త్రీలే. అందుకే వైద్యవ్యవస్థను విమర్శనాత్మకంగా పరిశీలించేందుకు, సాధ్యమైనంతవరకు ఈ గందరగోళంలో మననీ ,మన శారీరక మానసిక ఆరోగ్యాన్ని కాపాడు కునేందుకు, మాకున్న సమాచారాన్ని, సందేహాల్ని అందరితో పంచుకోవాలనే చిన్నప్రయత్నం ఈ పుస్తకం!

తెలంగాణా గ్రామాల్లో స్త్రీలు ప్రసవించిన సందర్భంలో పాడే పాటలు

నేనొచ్చి నెలలాయె నెలలోన కలలాయె
కలలోన కడుపాయె - కన్న తల్లికి నేమీజెప్పుదురో
బాలెంతా రాలానయ్యో గోపాల కృష్ణా, బాయికే పోలేదయ్యో ॥కల
మొండిదీ కొడవాలీ, యాపాయి రిల్లాలు ॥మొండి॥
కొలనూ ఎక్కక తొలిగె కొడుకూ తల్లీనిరో ॥బాలింత॥
నూనె బొట్టూ నులికుట్టూ, నేతిబొట్టూ నెత్తి నొప్పి ॥నూనె॥
కంరాకు నూనెతో కాచీ పంపయ్యో ॥బాలెంత॥
పెసరపప్పు పెయ్యి నొప్పి,కందిపప్పు కడుపునొప్పి ॥పెసర॥
కూతకొచ్చిన కోడీ కోసీ పంపయ్యో ॥బాలెంత॥
కాళ్ళకు చెప్పులంపు, కప్పుకోను దుప్పటంపు ॥కాళ్ళ॥
కాయితంలా చీరెలు కట్టీ పంపయ్యో ॥బాలెంత
గజ్జెలంపూ, మొగులంపూ, కాళ్ళాకడాలంపు ॥గజ్జె
నీలావర్జునకైన , నీ నాంపుదూనో ॥బాలెంత
దూరాదేశం బోకు దుమ్ముగాల్లా రాబోకు ॥దూరా॥
దుమ్ముగాళ్ళతో నీవూ! మంచామెక్కకురో ॥బాలెంత

ఇద్దరక్క జెల్లెండ్ల దొక్కతీరె మొకమే
ఏమి దీనీకన్నాదీ యెలదీ మీ యమ్మా
సపుటా కూరలు దిని సనుబాలు దాగి
సామిస్తే గన్నాది సందామామలనే
సవుటాకూరలు దిని సనుబాలు దాగి
శివుడిస్తె గన్నాది చిత్రా గన్నెలనే
సవుటాకూరలు దిని సనుబాలు దాగి
దేవుడిస్తె గన్నాది దేవా గన్నెలనే
కొడుకుల గల తల్లీ లీల్లకే పోతే
కోరి యెన్నెల గాసె వాబాయి మీద

బిడ్డాల గల తల్లీ లీల్లకి పోతే
అమాస సీకటీ, వాబాయి మీద
కూసుండి మాయమ్మ కురులే దువ్వంగ
కుసుమా మల్లెలు రాలె వాబాయి మీద
వొంగబడి మాయమ్మ వాకిలే నూకంగ
వంసా మల్లెలు రాలె వాబాయి మీద
కొడుకులున్నారని సంతోషపడకే
కోరి పంచెలు నీకు కల్గి వున్నాయె
బిడ్డలున్నారని వాలోచపడకే
వంసా దూదీ పరుపు అమిరీ వున్నాయె

విషయసూచిక

మన శరీరం గురించి
- జననాంగాలు - నిర్మాణం విధులు 1
- బహిష్టు సమస్యలు 13
- బహిష్టును అదుపులో ఉంచటం 17
- మెనోపాజ్ 20

కొన్ని ముఖ్యమైన సమస్యలు
- రక్తహీనత 27
- రక్తం లేకపోవటం 46
- రక్తపోటు 50
- క్షయ 59
- నడుం నొప్పి 70
- మూత్రాశయపు వ్యాధి (సిస్టైటిస్) 79
- రొమ్ము సమస్యలు 85
- పళ్ళనీ, చిగుళ్ళనీ ఎలా కాపాడుకోవాలి 90

స్త్రీలు – సంస్కృతి – పొలిటిక్స్
- సెక్సువాలిటీ 92
- స్వతంత్రంగా బతికే స్త్రీలు 112

గర్భ నియంత్రణ
- గర్భ నిరోధం అంటే ఏమిటి? 117
- సహజ గర్భనిరోధక పద్ధతులు - రిథమ్ మెథడ్ 124
- గర్భాశయంలో అమర్చే సాధనాలు (ఐ.యు.డి. లేదా కాపర్-టి)
- వీర్య కణాన్ని నిరోధించే సాధనాలు (కాండోమ్, డయాఫ్రమ్, జెల్లీ) 129
- గర్భనిరోధ మాత్రలు, ఇంజక్షన్లు 137
- గర్భం తీసేయించటం (ఎమ్.టి.పి. సక్షన్ ఇవాక్యుయేషన్, డి & సి, హిస్టరాటమీ) 151
- పిల్లలు పుట్టకుండా ఆపరేషన్ (వాసెక్టమీ, ట్యూబెక్టమీ, లాప్రోస్కోపీ) 169

గర్భం – ప్రసవం
- గర్భం గురించి దాయీల దృక్పథం 177
- గర్భం రావటం 183
- ప్రసవానికి సిద్ధపడటం, ప్రసవం 198
- పాప పుట్టిన వెంటనే 208
- గర్భిణీ స్త్రీలు, పాలిచ్చే తల్లులు వాడకూడని మందులు 218
- ప్రసవం తరువాత వ్యాయామాలు 226

గర్భంతో ఉన్నప్పుడు వచ్చే సమస్యలు
- గర్భంతో ఉన్నపుడు రక్తస్రావం 229
- పిండంచుట్టూ ఎక్కువనీరు చేరటం లేక హైడ్రామ్నియోస్ 241
- గర్భంతో ఉన్నపుడు రక్తపోటు - టాక్సీమియా 244
- కవలలు 248
- ప్రసవ సమయంలో ఫోర్సెప్స్ ఉపయోగం 251
- గ్లూకోజ్ డ్రిప్‌తో నొప్పులు వచ్చేలా చేయటం 254
- కుట్లు వేయటం 257
- పెద్ద ఆపరేషన్‌తో పాప పుట్టటం 259
- ప్రసవం తర్వాత అధిక రక్తస్రావం 265
- అయోమయంగా అయిపోవటం లేదా షాక్ 268
- పిల్లలు పుట్టకపోవటం 271
- టెస్ట్ ట్యూబ్ బేబీస్ 279

జననాంగ సమస్యలు
- తెల్లబట్ట, యోని, గర్భాశయ ముఖం, గర్భాశయానికి సంబంధించిన సమస్యలు 283
- గడ్డ 294
- గర్భసంచి జారటం లేదా ప్రొలాప్స్ 298
- అధిక స్రావం, అకాల ఋతుస్రావం 302
- గర్భాశయ ముఖానికి కాన్సర్ లేదా సర్విక్స్ 307
- గర్భాశయాన్ని తీసేయటం 315

జననాంగాలు – నిర్మాణం విధులు

Anatomy & Physiology of Reproductive Organs

శరీరారోగ్యం గురించి రాసిన ఏ పుస్తకంలోనయినా శరీర నిర్మాణం – విధుల గురించి తప్పనిసరిగా ఉండితీరాలి. శరీరం గురించి, దాని నిర్మాణం విధుల గురించి పూర్తిగా తెలియనంతవరకు దానికి సంబంధించిన ఏ సమస్యలను, ఇబ్బందులను, అనారోగ్యాలనైనా అర్థం చేసుకోవటం సాధ్యపడదు. (ఈ పుస్తకంలో ప్రధానంగా స్త్రీల సమస్యలు జననాంగాలు, గర్భధారణకి సంబంధించినవి కాబట్టి జననాంగాల నిర్మాణం, విధుల గురించే ప్రస్తుతం వివరణ ఇవ్వటం జరిగింది.)

మన సంస్కృతిలో పిల్లలు చిన్నప్పట్నుంచీ వారి జననాంగాలను గురించి సిగ్గుపడటం, వాటిని కప్పి పెట్టటం, పొరపాటున కనిపిస్తే అవమానంతో కుంచించుక పోవటం సాధారణంగా జరుగుతుంది. కొన్నిసార్లు పిల్లలు అమాయకంగా పిల్లలెట్లా పుడతారు, ఎక్కడనుంచి పుడతారని ఏవైనా ప్రశ్నలడిగినా దాటేయడానికి పెద్ద వాళ్ళు ఏవో కాకమ్మ కబుర్లు చెప్పటం మనకలవాటే. ఈ కథలే మనకూ అలవాటయి మన పిల్లలకీ అవే నేర్పిస్తాం. ఇవన్నీ కాకుండా, శరీరం గురించి శాస్త్రీయ దృక్పథం ఉండాలనే పాఠ్యపుస్తకాలు ఏం చెబుతాయో గమనిస్తే మనం నేర్పించేది శాస్త్రీయ దృక్పథమా లేక నీతి సూత్రాలా అనేది అర్థం చేసుకోవటం కష్టంకాదు. ఉదాహరణకి పదోతరగతి పిల్లలకున్న పాఠాల్లో అర్థంకాని అంతుపట్టని భాషలో శరీర నిర్మాణం గురించి రాసి చివరకు భారతీయ సంస్కృతిలో సంప్రదాయంలో వివాహ వ్యవస్థను పవిత్రమైన బంధంగా చూడాలని; ఈ దృష్టితో 'బాలబాలికలు' శాస్త్రీయ విజ్ఞానాన్ని అవగాహన చేసుకోవాలని; బాధ్యత మర్చిపోయి ఉద్రేకాలకు లోను కాకూడదని నీతులు బోధించారు. అంతేకాదు, అలా చేయకపోతే, తాము రోగగ్రస్తులు కావడమే కాకుండా అనారోగ్యమైన సంతానాన్ని పొంది, భావితరాల సమాజానికి అన్యాయం చేసినవారవుతారని బెదిరింపును కూడా జోడించారు.

ఇలా రాయటంలో ఉద్దేశం, శరీరనిర్మాణం విధుల గురించి తెలుసుకుంటే అనర్థాలకు దారి తీస్తుంది అని, అందుకే 'పవిత్ర దాంపత్యానికి' తప్ప శృంగ ఉద్దేశమే ఉండకూడదని ఆంక్షలు పెట్టటం అన్న మాట. ఇవన్నీ దృష్టిలోకి తీసుకుంటే శరీరనిర్మాణం విధుల గురించి సరైన అవగాహన ఉండటమే ఆరోగ్యకరం అని అర్థమవుతుంది.

మన గురించి మనం తెలుసుకోవటం :

శరీర నిర్మాణం గురించి శరీర విధుల గురించి కొన్ని విషయాలు మనం తెల్సుకోవాలి. అప్పుడే మన శరీరాలు మనకర్థమవుతాయి. మనం తెల్సుకున్న విషయాలు మనకు చాలా ప్రోత్సాహాన్నిస్తాయి.

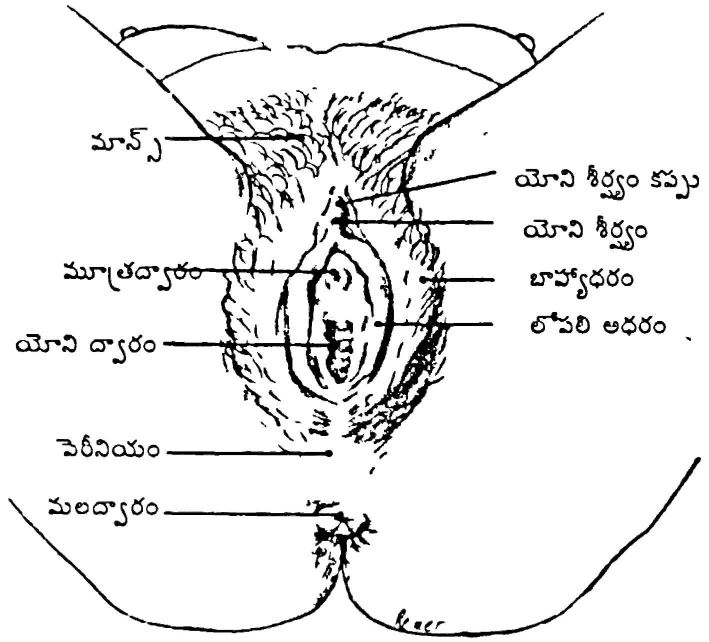
వైద్య శాస్త్ర పదాలు అర్థం చేసుకుంటే డాక్టర్లు చెప్పేవన్నీ తెలుస్తాయి. డాక్టర్ల పదజాలం అర్థమైతే డాక్టర్లంటే ఉన్న భయం పోతుంది. వాళ్ళని ప్రశ్నలడిగే ధైర్యం కూడా వస్తుంది. కొన్నిసార్లు డాక్టర్లు వాళ్ళ భాషను మనం మాట్లాడుతున్నామని ఆశ్చర్యపోవచ్చు. "అది నీకెట్లా తెలుసు? నువ్వు వైద్య విద్యార్థినివా?" అనే ప్రశ్న- మనం డాక్టర్ని ప్రశ్నలడగగానే వస్తుంది. కొందరు డాక్టర్లకు మనం వాళ్ళ భాష మాట్లాడటం ఇష్టం ఉండదు. మన సమస్య గురించి మనకు కొంత తెలియటం వాళ్ళకు చిరాకు కల్గించవచ్చు. "నీకెందుకమ్మా ఈ తల నొప్పంతా? మేమెలా చెబితే అలా చెయ్యి, ఇచ్చిన మందు వేసుకో" అని మన ఉత్సాహాన్ని నీరు గారుస్తారు.

కానీ మన గురించి మనం పట్టించుకోవాలి. అలా పట్టించుకుంటేనే ప్రత్యేకమైన వైద్య విజ్ఞానాన్ని పొందటానికి, విమర్శనాత్మకంగా వైద్య వ్యవస్థ నర్థం చేసుకోటానికి, అవకాశం ఉంటుంది. మన ప్రశ్నల మూలంగా కొంత మంది డాక్టర్లు వైద్య విషయాల పట్ల స్త్రీలలో పెరుగుతున్న ఆసక్తిని యిప్పటికైనా గుర్తించగలుగుతున్నారు. కానీ కొద్దిమంది మాత్రమే మనతో సహకరించవచ్చు. సానుభూతి చూపించే డాక్టర్లున్నారంటే దాని అర్థం, వాళ్ళు కూడా వైద్య వ్యవస్థవున్న తీరుతో అసంతృప్తి చెంది వున్నారనే.

మన శరీరంలో భాగాలన్నీ ఎట్లావుంటాయనే విషయం తెలిసినంతగా జననేంద్రియాలు ఎట్లా వుంటాయనేది మనకు తెలియదు. కానీ ఆ విషయం మాట్లాడే వరకూ మాకా (హెల్తు గ్రూపు) సంగతి తెలియలేదు. మాలో కొంతమందికి ఉన్న సంకోచాల మూలంగా మాట్లాడుకోవటానికి కూడా చాలాకాలం పట్టింది.

పెల్విక్ అంగాలు (Pe v c Organs) :

ఇక్కడ ఉన్న బొమ్మల ఆధారంగా వివరణను చదివితే జననాంగాలు ఎలా ఉంటాయనేది తెలుస్తుంది. ఇక్కడ ఇచ్చిన బొమ్మ మనం నేలమీద, అద్దం ముందు పెట్టుకు కూర్చుంటే ఎలా ఉంటుందో ఆవిధంగా కనపడుతుంది. కానీ ఈ పరీక్షకు వెలుతు రున్న గది అవసరం. బైటనుంచి మొదట కనిపించేది బాహ్య జననాంగాలు (outer gen ta s) లేదా వల్వా (Vu va) బయట నుంచి కనిపించే జననాంగాలన్నీ దీనిలో భాగమే. చాలాసార్లు ఈ మొత్తం ప్రదేశాన్ని యోని (Vag na) గా అర్థం చేసుకోవడం జరుగుతుంది. వయసొచ్చిన స్త్రీలో ప్రధానంగా కనిపించేది జననాంగం దగ్గర వెంట్రుకలు. ఇవి మాన్స్ (Mons) అనే మెత్తటి టిష్యూ నుంచి పెరుగుతాయి. పెల్విక్ ఎముకలలో భాగమైన ప్యూబిక్ ఎముకలు (Pe v c bones) కలిసే ఈ ప్రదేశాన్ని ప్యూబిక్ సింఫిసిస్ (Pubic Symph s s) అంటారు. ఈ ప్యూబిక్ సింఫిసిస్

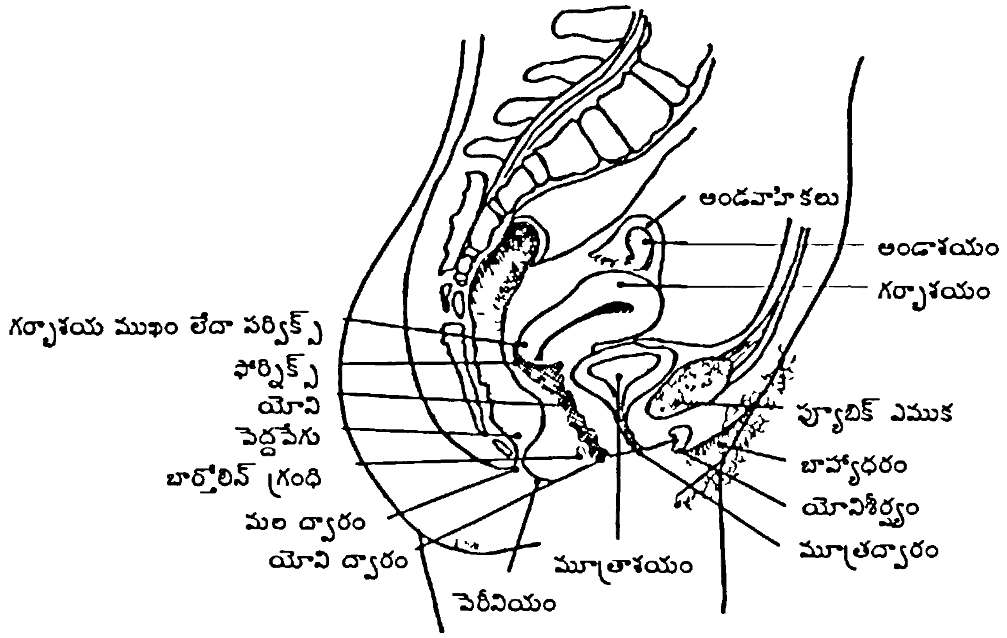


బాహ్య జననాంగాలు

పెరిగే పైభాగంలో మెత్తటి టిష్యూను మాన్స్ అంటారు. ఫ్యూబిక్ ఎముకల కలయిక స్పర్శతో తెలియదు. కానీ ఎముకలున్న విషయం తేలిగ్గానే చూడవచ్చు.

కాళ్ళను ఎడం చేస్తే అద్దంలో వెంట్రుకలు కనిపిస్తాయి. అట్లాగే పెద్దపేగు కొస అయిన మలద్వారం కూడా కనిపిస్తుంది. మాన్స్ లాగానే వెంట్రుకలతో కప్పబడిన ప్రదేశమంతా మెత్తగా (fatty t ssue) ఉంటుంది. దీనినే బాహ్యాధరాలు అంటారు. ఈ బాహ్యాధరాల మధ్యలో వెంట్రుకలు లేకుండా మెత్తటి చర్మంతో ఉన్న వాటిని లోపలి అధరాలు (nner ps) అంటారు. ఇవి స్పర్శకు సున్నితంగా ఉంటాయి. లైంగిక స్పర్శతో (sexua st mu at on) ఇవి ఉబ్బుతాయి. లోపలి అధరాలకు, మలద్వారానికి మధ్యనున్న ప్రదేశాన్ని పెరీనియమ్ (Per neum) అంటారు.

లోపలి అధరాలు కలిసేచోట పైన చిన్నగుండీ లాంటి సున్నితమైన భాగం ఉంటుంది. దీన్నే క్లైటోరిస్ (C tor s) అంటారు. ఇది యోనిలో అతి చిన్న భాగం. మొత్తం బాహ్యజననాంగాల్లో స్పర్శకు చాలా సున్నితంగా స్పందించేదిదే. దీనిలో టిష్యూలు నిలువుగా ఉండి లైంగిక ఉద్రేకం కలిగినప్పుడు ఉబ్బుతాయి. శీర్షం నుంచి పైకి ఉన్న ఫ్యూబిక్ సింఫిసిస్ పై వైపు ముట్టుకుని చూస్తే కొంచెం గట్టిగా రబ్బరులాగా కదులుతున్నట్లుగా ఇది చేతికి తగుల్తుంది. దీనికి స్పర్శ తగిలితే జలదరించినట్టుగా ఉంటుంది. లైంగిక ఉద్రేకత కలిగినప్పుడు క్లైటోరిస్ రక్తనాళాలతో సహా మొత్తం ప్రదేశమంతా రక్తంతో నిండుతుంది (pe v c congest on) కొన్నిసార్లు బహిష్టుకు ముందు సమయంలో పెల్విక్ ప్రాంతమంతా నిండుగా ఉన్నట్టు అనిపించవచ్చు. క్లైటోరిస్ కండరాల టిష్యూతో చేయబడ్డది. ఈ కండరం మూలంగా అది ముడుచుకొంటూ ఉద్వేగాన్ని ఎక్కువ చేస్తుంది.



పెల్విక్ అంగాలు (పక్కనుంచి చూస్తే)

లోపలి అధరాలను విడదీస్తూ శీర్షాన్ని పైకి లాగితే లోపలి అధరాలు క్లైటోరిస్ కింది భాగాలతో అంటుకొని ఉండడం కనిపిస్తుంది. లైంగిక కలయిక సమయంలో లోపలి అధరాలు లాగినట్లయి ఉబ్బి ఉద్రేకతను కలుగజేస్తాయి. దాని మూలంగా క్లైటోరిస్ ఉద్రేకతతో చలిస్తుంది. దానికి కింద చిన్న చుక్కలాగా కనిపించేది మూత్రద్వారం. మూత్రాశయంతో ఒకటి న్నర అంగుళాల పొడుగున్న ట్యూబ్‌తో ఇది కలుపబడి ఉంటుంది. దానికి కింద దానికంటే కొంచెం పెద్దగా కనిపించే ద్వారమే యోని ద్వారం. మూత్ర ద్వారానికి, యోని ద్వారం దగ్గరగా ఉండటం కారణంగా లైంగిక కలయిక చాలాసేపు జరిగినప్పుడు, మూత్ర ద్వారం చికాకుకు గురి అవటమే కాకుండా, మూత్రానికి వెళ్ళినపుడు ఇబ్బంది కలగవచ్చు. లైంగిక కలయిక జరగని స్త్రీలకు యోని ద్వారం దగ్గర 'హైమన్' (Hymen) లేదా కన్నెపొర ఉండవచ్చు. కాని చాలా మందిలో ఇదసలే ఉండదు. యోని ద్వారాన్ని పాక్షికంగా కప్పి ఉంచే పలుచటి పొర ఇది. ఇది ఉన్నవాళ్ళలో అయినా ఒక్కొక్కరిలో ఒక్కొక్కరకంగా ఉండవచ్చు. లైంగిక కలయిక ముందు సున్నితంగా వేళ్ళతో మెల్లిగా లాగుతూ ఈ పొరను వేరు చేయవచ్చు. (సెక్సువాలిటీ చూడండి).

ఇప్పుడు యోనిలోకి చూపుడువేలును పోనిచ్చి చూడండి. ఇప్పటివరకు దగ్గరగా ఉన్నట్టున్న యోని గోడలు ఇప్పుడు మీ వేలిని చుట్టుకుని ఉన్నట్టు తెలుస్తుంది. లోపలి చర్మం మెత్తగా మడతలుగా ఉంటుంది. ఈ మడతలు యోనిలోకి పోనిచ్చిన పురుషాంగాన్ని పట్టి ఉంచటానికి సహాయ పడతాయి. టాంపాన్స్‌గానీ, ప్రసవ సమయంలో బిడ్డనుగానీ పట్టివుంచటానికి కూడా ఇవే మడతలు సహకరిస్తాయి. మెల్లిగా లోపలికి వేలిని పోనివ్వాలి. యోనిగోడలు తడిగా ఉండటం లేక పొడిగా ఉండటం అనేది గర్భధారణ వయసునుపట్టి, నెలనెలా వచ్చే ముట్టు క్రమంలో ఏదశలో ఉన్నామన్న

విషయాన్నిబట్టి, లైంగిక ఉద్రేకత ఎంతవరకు కల్గిందన్న విషయాలపై ఆధారపడి ఉంటుంది. యోనిలో ఊరే ఈ ద్రవాలు, యోనిని తడిగా మెత్తగా ఉంచటానికి, శుభ్రంగా ఉంచటానికి, యోనిలో ఆమ్లాల సమతూకాన్ని కాపాడి ఇన్ఫెక్షన్లు రాకుండా చూడటానికి సహాయపడ్తాయి. యోనిగోడలను తడుముతే యోనినరాల కొసలున్న బైటి భాగం మాత్రమే స్పర్శకు చలిస్తుంది. ఇప్పుడు వేలితో యోనిని లాగే ప్రయత్నం చేయండి. మూత్రాన్ని మధ్యలో ఆపే ప్రయత్నం గుర్తుకు తెచ్చుకుంటే ఇది సులభమవుతుంది. అంటే పెల్విస్ అడుగు భాగంలో ఉన్న కండరాలు ప్రయత్న పూర్వకంగా సంకోచించటం. యోని ద్వారం నుంచి లోపలికి రెండంగుళాల దూరంలో కండరాలు ముడుచు కోవటం తెలుస్తుంది. పెల్విక్ అంగాలను సరైన స్థానంలో నిలబెట్టి డయాఫ్రమ్ (D aphragm) వరకూ పొత్తికడుపులో ఉన్న భాగాలన్నిటికీ కూడా ఆధారంగా ఉండేది ఈ కండరాలే. వీటిలో పటుత్వం లేకపోతే మూత్రం పోయటానికికూడా ఇబ్బంది కలుగుతుంది. సుఖప్రాప్తి కలగటంలో ఇబ్బంది ఉంటుంది. అలాగే మూత్రాశయం,పెద్దపేగు, గర్భాశయం జారి యోని ద్వారం గుండా బైటకి వచ్చే ప్రమాదం కూడా ఉంటుంది (ప్రొలాప్స్ చూడండి). గర్భంతో ఉన్నప్పుడు, ప్రసవ సమయంలో కూడా ఈ కండరాల పటుత్వం చాలా ముఖ్యం (ప్రసవం తర్వాత వ్యాయామాలు చూడండి.)

యోనికి, వెనకవున్న పెద్దపేగుకు మధ్యఉన్న గోడ పలచగా ఉండి, పెద్దపేగులో మలం ఉన్నట్లయితే యోనిలో వేలు పోనిచ్చినపుడు తెలుస్తుంది.

ఇప్పుడు మధ్యవేలును వీలైనంత లోపలికి పోనివ్వండి. కాని వేలు తిన్నగా పైకి పోకుండా ఏటవాలుగా నడుంవైపుకు వెళ్తున్నట్టు తెలుస్తుంది. వేలికొసతో యోని చివరను తాకవచ్చు. యోనిలోని ఈభాగాన్ని 'ఫోర్నిక్స్' అంటారు. దీన్ని ముట్టుకోవటం వీలుపడకపోతే మోకాళ్ళను ఛాతీకి దగ్గరగా లాగి ప్రయత్నిస్తే సులువవుతుంది. యోని చివరి వరకూ పోకముందే సర్విక్స్ తగుల్తుంది. ఇది స్పర్శకు ముక్కు చివరి భాగం లాగా ఉండి మధ్యలో గుంటలాగా అనిపిస్తుంది. ఇప్పటికే పిల్లలుండి ఉంటే సర్విక్స్ గడ్డం చివరికొసలాగా ఉంటుంది. గర్భాశయానికి ముఖద్వారమే సర్విక్స్. ఒత్తిడి కలిగితే తెలిసినా, దీనిలో నరాల కొనలు లేవు కనుక ఇక్కడ ఎటువంటి భావనా ఉండదు. ఋతుక్రమంలో, లైంగిక ఉద్రేకం కలిగినపుడు గర్భాశయ స్థానం మారుతుంది. అందుకే ఒకసారి సర్విక్స్ ఒకచోట ఇంకొకసారి మరోచోట ఉన్నట్టు అనిపిస్తుంది. కొన్నిరోజుల్లో వేలికి తగలటమే కష్టం అవుతుంది. సర్విక్స్ మధ్యలో వున్న గుంటను 'ఆస్' అంటారు. ఇదే గర్భాశయంలోకి తెరచుకునే ద్వారం. ఈ ద్వారం సన్నటి గడ్డి పరకంత వెడల్పు ఉంటుంది. వేలుగానీ, పురుషాంగం కానీ, టాంపాన్ కానీ దీనినుంచి లోపలికి వెళ్ళలేవు. కాని ప్రసవ సమయంలో ఇదే ద్వారం బిడ్డను సురక్షితంగా బైటకి పంపేంతగా వెడల్పవుతుంది.

ఇక్కడ వివరించబడ్డ మిగిలిన అంగాలు చేతికి తగలడం సాధ్యం కాదు. గర్భం లేనపుడు గర్భాశయం సైజు చూపుడువేలంత పొడవు, మూడు వేళ్ళంత మందం ఉంటుంది. దీనికి మందమైన గోడలుండి, శరీరం ఇతర ఏభాగాలకూ లేనంత బలమైన కండరాలుంటాయి. ఇది పొత్తికడుపు గోడకు దగ్గరగా ఉన్న మూత్రాశయానికి, వెన్నెముక దగ్గరగా ఉన్న పెద్దపేగుకీ మధ్యలో ఉంటుంది. గర్భాశయం గోడలు ఒకదాని కొకటి తగులుతూ దగ్గరగా ఉంటాయి.

కడుపులో బిడ్డ పెరుగుతున్నా లేదా వేరే కణుతులు పెరుగుతున్నా గోడలు దూరమవుతాయి. గర్భాశయం పై భాగాన్ని ఫండస్ (fundus) అంటారు.

గర్భాశయం పైకి ఇరుపక్కలా రెండు అండవాహికలు లేదా ఫాలోపియన్ ట్యూబులుంటాయి. (Fallopian tubes or oviducts or egg tubes) ఇది నాలుగంగుళాలుండి పొట్టేలు కొమ్ముల ఆకారంలో ఉంటాయి. గర్భాశయం నుంచి ట్యూబులోకి ఉన్న రంధ్రం సూది దూరేంత సన్నగా ఉంటుంది. బైటికి ఉన్న ఇంకొక కొస, ఫనల్ లేదా గరాటు ఆకారంలో ఉంటుంది. ఇది రెండువైపులా అండాశయాల్ని చుట్టుకుంటున్నట్టుంటుంది. అండాశయాలు ఆకారంలో, సైజులో బాదంకాయ ల్లాగా ఉండి గర్భాశయం వెనక్కి ఉంటాయి. నడుముకు 4, 5 అంగుళాల కింది భాగంలో ఉన్న ఈ అండాశయాల్ని టిష్యూ సరైన స్థానంలో ఉంచుతుంది. చుట్టూవున్న కొవ్వుతో వీటికెప్పుడూ రక్షణగా ఉంటుంది. వీటికున్న రెండు విధులు అండాలను ఉత్పత్తి చేయటం, స్త్రీలలోని హార్మోనులను (ఈస్ట్రోజెన్, ప్రొజెస్ట్రాన్) ఉత్పత్తి చేయటం. అండాశయాలకు, అండవాహికలకు మధ్య చిన్న ఖాళీ ఉంటుంది. అండం బయటకి వచ్చినపుడు అండవాహికల చివరవున్న వేళ్ళలాంటివి (fimbria) అండాన్ని క్రమబద్ధమైన కదలికల్తో ట్యూబులోకి లాక్కుంటాయి.

పెల్విక్ అంగాల పెరుగుదల :

ఆడవాళ్ళల్లో, మొగవాళ్ళల్లో కూడ లైంగికతకు గర్భధారణకు సంబంధించిన అంగాలన్ని ఒకే రకమైన టిష్యూతో నిర్మించబడి ఒకేరకమైన విధుల్ని నిర్వహిస్తాయి. ఉదా :

ఆడవాళ్ళల్లో	పురుషులల్లో
బాహ్యాధరాలు	స్క్రోటమ్ (Scrotum)
లోపలి అధరాలు	పురుషాంగం కింది భాగం
క్లైటోరిస్	పురుషాంగం
అండాశయాలు	బీర్జాలు (Testis)

రొమ్ము పైభాగంలో ముదురు రంగుతో ఉన్న ఏరియోలా (Areola) చివరి భాగాన్ని చనుమొన (nipple) అంటారు. కొన్నిసార్లు ఏరియోలాలోని చనుమొన కొంతమందిలో బైటికి కనిపించేట్టు, కొంతమందిలో లోపలికి అణిచినట్లుగా ఉంటుంది. చల్లటిగాలి తగిలినప్పుడు, కొన్నిసార్లు లైంగిక ఉద్రేకతతో మొన చుట్టూ వున్న చిన్నకండరాలు ముడుచుకొని చనుమొనని నిటారుగా చేస్తాయి. బహిష్టుకావటం మొదలైన తరువాత చనుమొన నుంచి కొద్దిగా ద్రవం రావడం కనిపించవచ్చు. రొమ్ములోని పాలగ్రంధుల సన్నటి గొట్టాలనుంచి ఈ ద్రవం వస్తుంది. కొన్నిసార్లు ఏరియోలా ప్రాంతంలో చిన్న బుడిపెలు కనిపించవచ్చు. వీటిని సెబాషియస్ (Sebaceous) లేదా నూనె గ్రంధులు అంటారు. తల్లి పాలిస్తున్న సమయంలో చనుమొనలు పగలకుండా మెత్తగా ఉంచటానికి ఈ గ్రంధులలో ఊరే నూనె పదార్థం సహాయపడుతుంది. చాలాసార్లు ఏరియోలా చుట్టు వెంట్రుకలు కూడా పెరగవచ్చు. వయసు పెరుగుతున్న కొద్ది శరీరంలో వచ్చే హార్మోనులతో ఇవి అకస్మాత్తుగా కనిపించవచ్చు. గర్భ నిరోధ మాత్రలు వాడుతున్నప్పుడు కాని ఆ తరువాత కాని వెంట్రుకలు రావడం చాలామంది స్త్రీలు గమనించడం మామూలే.

రొమ్ములలో కొవ్వు పాలనుత్పత్తి చేసే కొవ్వు

గ్రంథులు (Mammary Glands) ఉంటాయి. పాలనుత్పత్తి చేసే చిన్న గ్రంథులను, చనుమొనలను కలుపుతూ ట్యూబులు ఉంటాయి. యుక్తవయసు వచ్చినపుడు సెక్సు హార్మోనులు ఎక్కువగా పెరగటంతో గ్రంథుల టిష్యూ పెరుగుతూ రొమ్ముల పరిమాణం పెరుగు తుంది. ముట్టు సమయంలో, గర్భనిరోధమాత్రలు వేసుకొన్నప్పుడు, ఆపేసినప్పుడు, గర్భంతో ఉన్నప్పుడు, సెక్సు హార్మోనుల మోతాదు మారుతున్నప్పుడు, రొమ్ముల ఆకారం, పరిమాణంలో కూడ మార్పులు వచ్చే అవకాశం ఉంది. అందరి స్త్రీలలోనూ గర్భ సమయంలోని వివిధ దశల్లో గ్రంథుల టిష్యూ (Glandu ar tissue) ఒకే మొత్తంలో ఉండవు. రొమ్ములో చాలాభాగం గ్రంథిలోని వివిధ భాగాలలో వున్న కొవ్వు మాత్రమే. రొమ్ములో ఎంత కొవ్వు ఉన్నదనేది వంశపారంపర్యం. రొమ్ముల పరిమాణం ఎన్నోరకాలుగా ఉండటానికి ఈ కొవ్వే కారణం.

గర్భధారణ క్రమంలో దశలు :

చిన్నతనంలో మన శరీరాలు వేరేగా ఉంటాయి. యుక్తవయస్సు వచ్చినప్పుడు శరీరం చిరుప్రాయం నుండి పూర్తిగా ఎదిగిన దశకు మారుతుంది. స్త్రీలలో, ఎముకల పెరుగుదల తగ్గటం, రొమ్ములు పెద్దవిగావటం, ప్యూబిక్ వెంట్రుకలు, చంకలలో వెంట్రుకలు పెరగటం, బహిష్టుతో పాటు అండోత్పత్తి మొదలు కావటం, శరీరంలో సెక్సు పరమైన అలజడి ప్రారంభం కావటం జరుగుతాయి. దీనికి చివరిదశ గర్భధారణ శక్తి కోల్పోవటమే. దీనితో ముట్లు, అండోత్పత్తి ఆగిపోతాయి (మెనోపాజ్ చూడండి).

ఈ మొత్తం గర్భధారణ క్రమం హార్మోనుల అదుపులో ఉంటుంది. శరీరంలో సందేశాల్ని తీసుకొని పోయేవిగా హార్మోనులు పనిచేస్తాయి. గర్భధారణ దశలో స్త్రీలలో ఈస్ట్రోజన్ ప్రొజెస్ట్రాన్ మోతాదులు ఎక్కువగా ఉంటాయి. అదే చిన్న వయస్సులో, ముట్లుడిగిన తరువాత తక్కువ మోతాదులో ఉంటాయి. మారుతున్న దశల సూచనలు, లక్షణాలకు కారణం మారుతున్న హార్మోనుల మోతాదులే.

గర్భధారణ శక్తి ఉన్న దశలో హార్మోనుల మూలంగా ఒకనెలపాటుగా నడిచే క్రమం ఒకటుంది. దీనితో ప్రతినెలా హార్మోనుల మార్పుల మూలంగా అండోత్పత్తి కావటం ముట్టు రావటం జరుగుతుంది. ఈ క్రమం ప్రతినెలా స్త్రీ శరీరాన్ని గర్భధారణకు అనుకూలంగా చేస్తుంది.

అండాశయాలు – అండోత్పత్తి :

పుట్టినప్పుడు అండాశయాల్లో పూర్తిగా ఎదగని గుడ్లతో ఉన్న కణాల ఉండలు దాదాపు మూడు, నాలుగు లక్షలుంటాయి. వీటిని ఫాలికిల్స్ అంటారు. మొత్తం గర్భధారణ దశలో ఇందులో మూడునుంచి ఐదు వందలు మాత్రమే పక్వం చెందుతాయి. మిగతావన్నీ, పక్వానికి రాకముందే నశిస్తాయి.

స్త్రీలో గర్భ ధారణశక్తి ఉన్న సంవత్సరాలలో హార్మోనుల ప్రభావంతో ప్రతినెలా ఒక్క ఫాలికిల్ పక్వం చెందుతుంది. ఒకటి కంటే ఎక్కువ ఫాలికిల్స్ పక్వం చెందటం చాలా అరుదుగా జరుగుతుంది. ఫాలికిల్ లోని కణాల పొరల్లో, ఒకపొర ఈస్ట్రోజన్ అనే హార్మోనును స్రవిస్తుంది. పక్వానికొస్తున్న అండంతోపాటు ఫాలికిల్ అండాశయ ద్వారంవైపు ప్రయాణిస్తుంది. అండాశయ ద్వారం అండాన్ని బయటకు పోనిస్తుంది. దీన్నే ఓవ్యులేషన్ (Ovulation) అంటారు. ఇది జరిగినప్పుడు కొంతమందిలో పొత్తి కడుపు

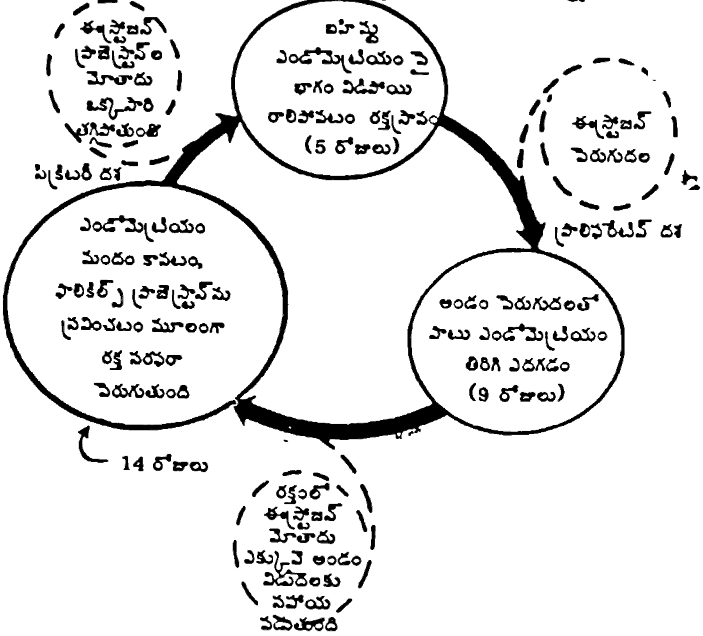
వెనకభాగంలో చిన్నమెలికలా అన్పించి నొప్పి పుట్టవచ్చు. దీనితో కొంచెం రక్తం కనిపించటం కూడా ఉంటుంది. కాని, నొప్పి చాలా అరుదు. కొన్నిసార్లు అపెండిసైటిస్ ఉందేమో అని అనుమానాన్ని కలిగించేదిగా ఉంటుంది. కాని దీని మూలంగా పొత్తి కడుపులో ఇతరత్రా నొప్పి, వికారం మాత్రం కలగవు. ఈ నొప్పిని మధ్యనొప్పి (M tte schmerz or m dd e pa n) అంటారు.

అండోత్పత్తి ముందు ఫాలికిల్ లోని కణాల పొర ఈస్ట్రోజన్‌తో పాటు ప్రొజెస్ట్రాన్‌ను కూడా స్రవించటం మొదలవుతుంది. ఓవ్యులేషన్ జరిగిన తర్వాత ఫాలికిల్‌ని కార్పస్‌లూటియం లేదా పసుపు పదార్థం అంటారు. ఫలదీకరణ జరిగితే గర్భం నిలవడానికి ఈ కార్పస్ లూటియం అవసరమవుతుంది. గర్భం రాకపోతే ఫాలికిల్ నశించిపోతుంది. అది కొద్ది నెలలపాటు అండాశయాలపైన ఒక తెల్లటి మచ్చ (Corpus a b) లాగా ఉండి తర్వాత పూర్తిగా మాయమైతుంది.

ఓవ్యులేషన్‌తో విడుదలయిన అండం అండవాహికల చివర్ల ఉన్న గరాటులో ఇరుక్కుని ట్యూబులలో ఆరున్నర రోజులపాటు తన ప్రయాణాన్ని సాగిస్తుంది. అండవాహికలు కండరాల సంకోచ వ్యాకోచాలతో ముడుచుకుంటూ మళ్ళీ సాగుతూ అండాన్ని గర్భాశయం వైపుకు నెడతాయి. అండం ట్యూబులోనే ఉన్నా అండాశయాల దగ్గరగా ఉన్న సమయంలోనే పురుషకణంతో కలిసి ఫలదీకరణ జరుగుతుంది (Outer 1/3) ఇది ఓవ్యులేషన్ అయిన ఒక్కరోజులోనే జరగాలి. దీన్నే గర్భధారణ (Concept on) అంటారు. (గర్భధారణ చూడండి). ఫలదీకరణ జరిగిన అండం అండవాహికల్లో స్థిరపడటం చాలా అరుదుగా జరుగుతుంది. అండవాహికలు ఏ కారణంగా నైనా మడతపడ్డా, లేక ఏదైనా ఇన్‌ఫెక్షన్ వచ్చి తగ్గిన తర్వాత మచ్చపడ్డా, ఈవిధంగా జరిగే అవకాశం ఉంది. దీన్ని ట్యూబల్ గర్భధారణ అంటారు. అట్లాంటప్పుడు అండవాహికలు పగిలిపోకముందే శస్త్ర చికిత్స అవసరం అవుతుంది. (ఎక్టోపిక్ గర్భధారణ చూడండి). ఫలదీకరణ జరగనట్లయితే అండం నశించి, యోని ద్రవాలతో కలిసి బైటికి వచ్చేస్తుంది. ఇది సాధారణంగా బహిష్టుకు ముందు జరుగుతుంది.

గర్భాశయక్రమం – బహిష్టు :

పక్వం చెందుతున్న ఫాలికిల్ లోని ఈస్ట్రోజన్ గర్భాశయంలో ఎండోమెట్రియమ్ పొర పెరుగుదలకు, అది మందం కావడానికి, ఫలదీకరణ జరిగిన అండానికి బలాన్ని అందించేందుకు అవసరమైన గ్రంథులను తయారు చేయడానికి సహకరిస్తుంది. దీన్నే ప్రొలిఫరేటవ్ (Pro ferat ve stage) దశ అంటారు. ఓవ్యులేషన్ జరిగిన తర్వాత ఫాలికిల్ లోని ప్రొజెస్ట్రాన్, ఎండోమెట్రియమ్‌లోనున్న



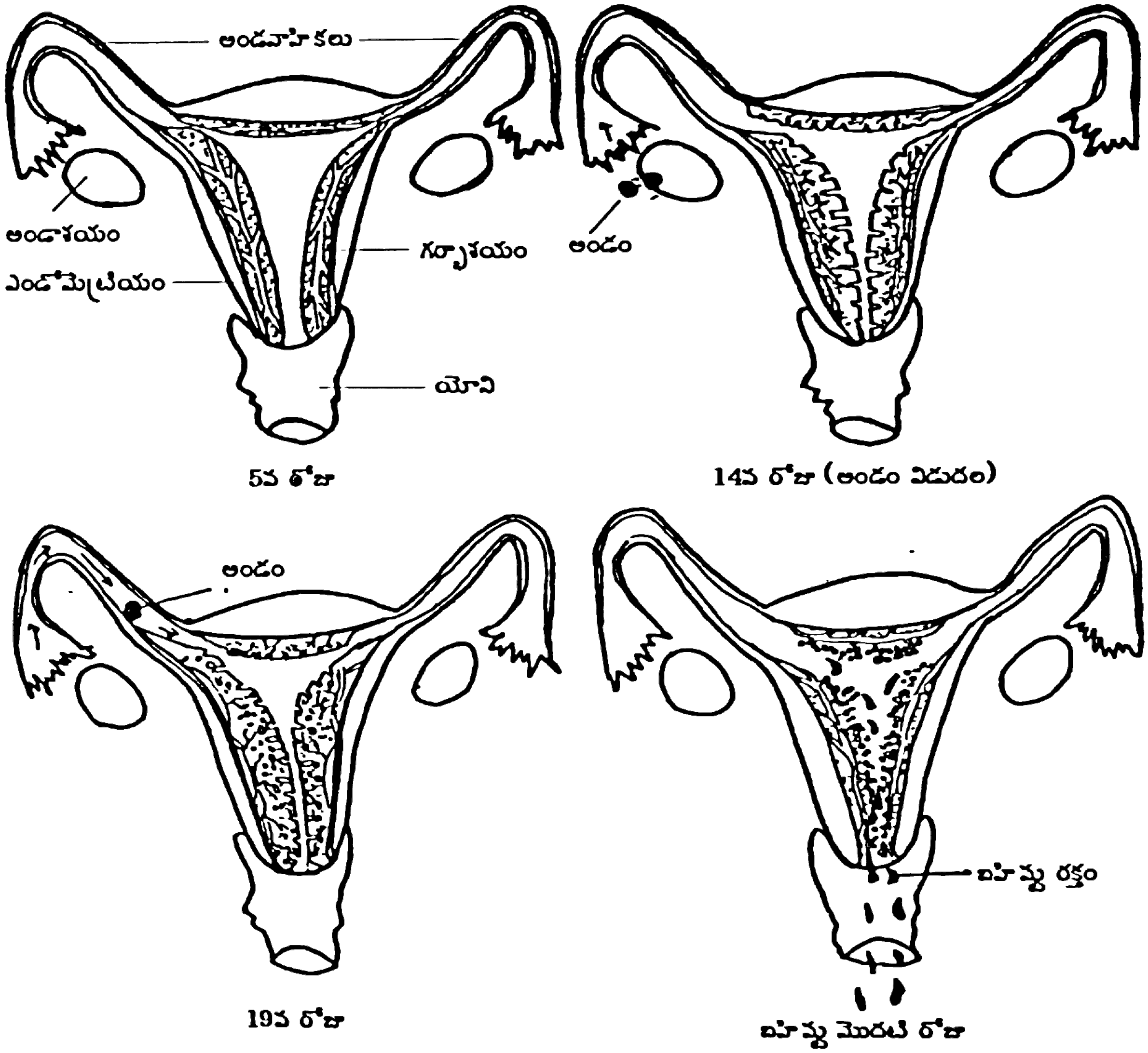
గ్రంథులు అండానికి బలాన్నిచ్చే పదార్థాలను తయారు చేయటానికి, గర్భాశయంలో రక్తం సరఫరా ఎక్కువ చేయటానికి సహాయపడ్తుంది. ఈ విధంగా పెరుగుదల జరగటం అండం విడుదలయ్యేంతవరకే. ఓవ్యులేషన్ తర్వాత కార్పస్‌లూటియం ప్రొజెస్ట్రాన్‌ను స్రవిస్తుంది. దీనితో ఎండోమెట్రియం స్రవించే లక్షణాల్ని పొందుతుంది అని అర్థం. ఎండోమెట్రియం పెరుగుతున్న దశలో ఫలదీకరణ జరిగినా అండం నిలవలేదు. ఆ దశ అయిపోయి ప్రొజెస్ట్రాన్‌ని స్రవించే దశ (Secretory n ng) లోనే అండం వగలగుతుంది. అన్నీ సక్రమంగా ఉంటే ఆరున్నర రోజులపాటు ప్రయాణం సాగించిన అండం స్రవిస్తున్న ఎండోమెట్రియమ్ పొరలో స్థిరపడుతుంది.

చిరిగిన ఫాలికిల్, లేక కార్పస్‌లూటియమ్, ఈస్ట్రోజన్, ప్రొజెస్ట్రాన్‌లను సుమారు 12 రోజుల పాటు ఉత్పత్తి చేస్తాయి. గర్భం రాకపోతే 12 రోజుల చివరిలో హార్మోనుల ఉత్పత్తి తగ్గుతూ వస్తుంది. ఆ విధంగా తగ్గినప్పుడు గర్భాశయంలోని రక్తనాళాలు వాటంతటవే మూసుకుంటాయి. లైనింగ్‌కు బలం అందక వేరుపడటం మొదలవుతుంది. దీన్నే బహిష్టు లేదా ముట్టు మొదలవటం అంటారు. ఆకురాలు కాలంలో చెట్లు ఆకుల్ని రాల్చినట్టే ఇది కూడా కొన్నిసార్లు అండోత్పత్తి జరగకుండా కూడ బహిష్టు రావచ్చు. (Anovu atory Per od) కానీ, సాధారణంగా ఇది ముట్లు ప్రారంభమయ్యే దశలో కానీ, మెనోపాజ్ ముందుగానీ వస్తుంది (మెనోపాజ్ చూడండి). ముట్టు మూడు, నాల్గు రోజుల నుండి వారం వరకు ఉంటుంది. ముట్టు చివరికి లైనింగ్ లో ఎనభై శాతం పడిపోయి ఇరవై శాతం కొత్తలైనింగ్ ఏర్పడ్డానికి మిగిలివుంటుంది. మళ్ళీ కొత్త ఫాలికిల్ పెరగటం, ఈస్ట్రోజన్‌ని స్రవించటం, కొత్త ఎండోమెట్రియమ్ పొర పెరగటం – ఈ మొత్తం క్రమం ప్రారంభమౌతుంది.

పన్నెండు, పదమూడు సంవత్సరాల వయసులో సాధారణంగా ముట్లురావటం మొదలవుతాయి. కొంతమందికి పది, పదకొండు సంవత్సరాలకు కూడా వచ్చే అవకాశం ఉంది. కొంతమందికి పధ్నాలుగు, పదిహేను సం ల వరకు రాకపోవచ్చు. సాధారణంగా తినే తిండి మీద ఆధారపడి ఆరోగ్యంగా, ధృఢంగా వున్న పిల్లల్లో తొందరగానూ, అలా లేని వాళ్ళలో ఆలస్యంగానూ రావటం జరుగుతుంది. ఇది ముప్పై ఐదు నుంచి యాభై సం ల వరకు కొనసాగి మెనోపాజ్‌తో ఆగిపోతుంది.

సాధారణంగా ఎవ్వరికీ ఋతుక్రమం ఒకే పద్ధతిలో రావటం అంటూ జరగదు. ఋతుక్రమం 20 నుంచి 36 రోజులు ఉంటుంది. సగటు కాలం 28 రోజులు. మెన్‌స్ట్రుయేషన్ అనే పదం లాటిన్‌లో మెన్సస్ (mensus) అనే పదం నుంచి వచ్చింది. మెన్సస్ అంటే నెల అని అర్థం. కొన్నిసార్లు ఈ సమయంలో చాలా మామూలువి చిన్న మార్పులు రావచ్చు. మానసికమైన ఒత్తిడికి గురైన వాళ్ళలో పెద్ద మార్పులు రావచ్చు. సాధారణంగా 2 నుంచీ 8 రోజుల వరకూ లేక 4 నుంచి 6 రోజుల వరకు రక్తస్రావం ఉంటుంది. కొన్నిసార్లు రక్తస్రావం ఆగి మళ్ళీ మొదలు కావచ్చు. ఒకసారి బహిష్టులో చారెడంత రక్తం పోతుంది. ప్రతి స్త్రీకి ఋతుచక్రం ప్రత్యేకంగా ఉండచ్చు. కొంతమంది స్త్రీలలో, ఋతుచక్రంలోని ఒక భాగంలో, లైంగిక కోర్కె ఎక్కువ కావచ్చు. కొంతమందిలో ఇది ఓవ్యు లేషన్ సమయంలోనే ఉంటుంది. మరికొందరిలో బహిష్టుకి ముందుగానే లేదా బహిష్టు సమయంలో ఉండవచ్చు.

ఋతుసమయంలో పడుకునే ఉండాలని

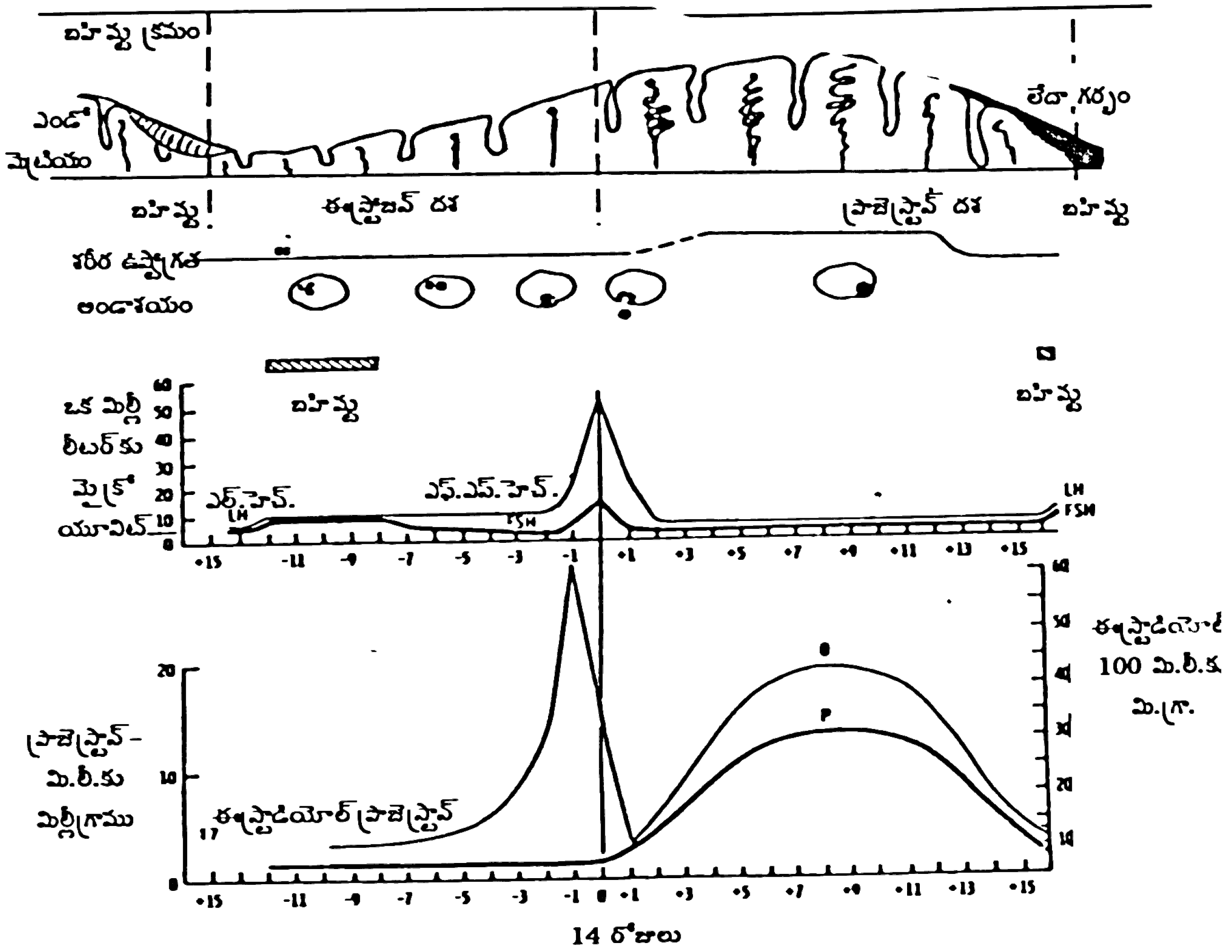


ఋతుక్రమంలో నాలుగు దశల్లో ఎండోమెట్రియం

కానీ, వ్యాయామాలు పనికిరావని కానీ, చెప్పటానికి ఆధారాలేవీలేవు. సాంప్రదాయకమైన మూఢనమ్మకాలు పాటించాల్సిన అవసరం లేదు. మన సాంప్రదాయం బహిష్టులో వున్న స్త్రీకి రోగాల్ని నయంచేసే శక్తుల దగ్గరనుంచి తాకిన వాటినన్నింటిని నాశనం చేసే శక్తి వరకు అన్నిరకాల శక్తులను ఆపాదిస్తుంది. ఆ నమ్మకాలు సరియైనవికావని చెప్పడానికి సందేహించనక్కరలేదు. కానీ మనకి ఏదనైనా చేయటానికి ఇబ్బందనిపిస్తే మానేయడంలో తప్పులేదు.

ఋతుస్రావం :

దీనిలో సర్విక్స్ నుంచీ, యోని నుంచీ, స్రవించే ద్రవాలు వేరుపడ్డ ఎండోమెట్రియమ్ కణాలతో పాటు రక్తం కూడా ఉంటుంది. రక్తం ఎర్రటి మరక వేర్పరుస్తుంది. కాబట్టి మిగతా పదార్థాలున్నట్లు కనిపించదు. ప్రతినెలా రక్తం ఈ విధంగా పోవడంతో రక్తహీనత ఏర్పడే అవకాశం ఉంది



LH - అండోత్పత్తికి, ఈస్ట్రోజన్ ఉత్పత్తికి అవసరమైన హార్మోను
FSH - ఫాలికల్‌ను పక్వం చేయటానికి ఈస్ట్రోజన్ స్రవించేలా చేయటానికి అవసరమైన హార్మోన్
బహిష్టు క్రమంలో హార్మోనులు

(రక్తహీనత చూడండి). ఈ స్రావానికి బయట గాలిలోవున్న బ్యాక్టీరియాతో కలిసి మురిగిపోయే దాకా చెడువాసన ఉండటం జరుగదు.

పెల్విక్ పరీక్ష :

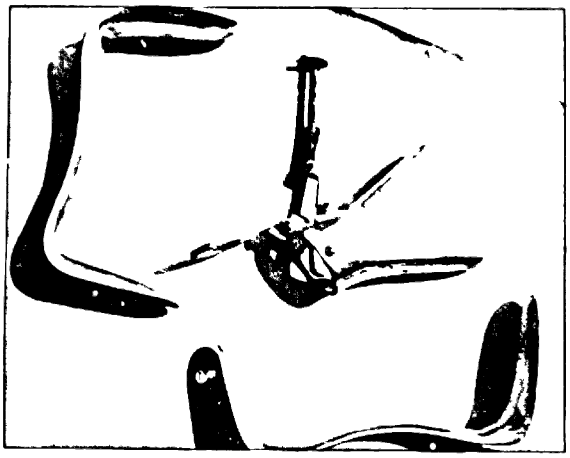
నర్సుకానీ, ఆరోగ్య కార్యకర్త కానీ డాక్టరు కానీ ఈ పరీక్ష చేయవచ్చు. పరీక్ష చేసినపుడు మొదట బైటికి కనిపించే జననాంగాలకు (Vulva) దురద, చర్మం రంగుమారటం, చిన్నగడ్డలు, వాపులు, కురుపులు, వెంట్రుకలలో పేలు (Pubic lice), క్లైటోరిస్ ఉన్నతీరు, చర్మం పుండుపడటం, యోనిలో నుంచి అసాధారణ ద్రవాలు రావటం వంటి సమస్యలేమైనా ఉన్నాయేమో చూస్తారు. సాధారణంగా యోనిలోనికి ఒకవేలు పోనిచ్చి పరీక్ష చేస్తారు. ప్రొలాప్స్ లాంటి సమస్యలున్నట్లయితే సిస్టోసిల్ (Cystocele) ఉన్నదీ, రెక్టోసిల్ (Rectocele) ఉన్నదీ పరీక్ష చేస్తారు. (ప్రొలాప్స్ చూడండి). దగ్గినా, నవ్వినా, తుమ్మినా మూత్రం పడుతుంటే దానికికూడా ఇదే విధంగా

పరీక్ష చేస్తారు. గ్రంధులలో (స్కీన్స్ గ్లాండ్) చీము ఉన్నదీ, యోని దగ్గర గ్రంధులలో (Bartho ng ands) ఏవైనా గడ్డలయిందీ, పెల్విక్ అడుగుభాగంలో కండరాలు, పొత్తికడుపు కండరాలు పటుత్వం ఉన్నదీ లేనిదీ పరీక్ష చేస్తారు.

స్పెక్యులమ్‌తో పరీక్ష :

యోని గోడలు ఎత్తి పెట్టేందుకు స్పెక్యులమ్ అనే సాధనాన్ని ఉపయోగిస్తారు. అది లోహంతో చేసినదయితే ముందే కొద్దిగా వేడిచేసి ఉంచాలి. యోని గోడల్ని ఎత్తి పెట్టిన తర్వాత ఏదైనా పుండు, యోనిగోడల నుంచి సర్విక్స్ నుంచి అసాధారణమైన డిశ్చార్జి, వాపు, ఇన్‌ఫెక్షన్ వచ్చినట్టుండటం, యోని లోపలి మెత్తటి చర్మం దెబ్బతిన్నట్టుగా వుండటం లాంటి సమస్యలేవైనా ఉన్నాయేమో పరీక్షిస్తారు.

సర్విక్స్ కాన్సరుందేమో చూడటానికి చేసే పాప్ స్మియర్ (Pap smear)లో సర్విక్స్ చుట్టూ ఉండే చర్మాన్ని కొద్దిగా తీస్తారు. ఇది నొప్పి అనిపించదు. కాని రెండు క్షణాలపాటు సర్విక్స్ పైన ప్రయోగించిన ఒత్తిడికి కొంచెం ఇబ్బంది కలగచ్చు. ఇతర ఇన్‌ఫెక్షన్లు ఏవైనా ఉన్నట్లయితే సర్విక్స్ దగ్గరి ద్రవాన్ని కొద్దిగా తీసి మైక్రోస్కోపు కింద



పరీక్షించటానికి, కల్చరు పరీక్షకే పంపుతారు. అయితే ఈ పరీక్ష చేసినపుడు స్పెక్యులమ్‌కి మామూలు నీళ్ళతో తడిచేసి ఉపయోగించాలి.

బైమాన్యువల్ పెల్విక్ పరీక్ష : (B manua Pe v c exam)

చూపుడువేలు, మధ్యవేళ్ళను యోనిలోకి పోనిచ్చి, పొట్టమీద ఇంకోచేత్తో నెమ్మదిగా తడుముతూ పరీక్ష చేయటాన్ని బైమాన్యువల్ పెల్విక్ పరీక్ష అంటారు. అలాచేసేటప్పుడు గర్భాశయం, అండ వాహికలు, అండశయాలు ఉన్నస్థానం, వాటి పరిమాణం (సైజు), ఆకారం, కదలికలు అన్నీ పరీక్షిస్తారు. ఏవైనా అసాధారణ పెరుగుదలలు, పెల్విక్ భాగంలో నొప్పి, వాపులలాంటి సమస్యలున్నాయేమో చూడటానికి ఈ పద్ధతి నుపయోగిస్తారు.

గర్భాశయాన్ని నొక్కితే (Pa pation) సాధారణంగా నొప్పి అనిపించదు. అండాశయాల్ని నొక్కితే కొద్దిగా నొప్పి అనిపించవచ్చు. అలా అనిపిస్తేనే పరీక్ష చేసేవారికి అండాశయాలను ముట్టుకున్నట్టు తెలుస్తుంది. (ఇవి సాధారణంగా చేతికి తగలవు). మనం రిలాక్సవుతే మనకూ పరీక్ష చేసేవారికీ మంచిది. నోటితో ఊపిరి పీలిస్తే, చేతులు, కాళ్ళు, మెడ, నడుము రిలాక్స్ చేయటానికి అవకాశం ఉంటుంది.

రెక్టోవెజైనల్ పరీక్ష (Recto-vag na exam)

ఇందులో ఒకవేలు యోనిలోకి మరొకవేలు మలద్వారం లోకి పోనిస్తారు. గర్భాశయం లిగమెంట్ల పటుత్వం, అండాశయాలు, అండవాహికల స్థానాలు, వాటిపటుత్వం, మలాశయంలో ఏదైనా పుండుండటం, దాని కండరం పటుత్వం లాంటివన్నీ ఈ పరీక్షలో గమనించవచ్చు. ఈ పరీక్ష కొంతమందికి ఇబ్బందిగా అనిపించ వచ్చు. సాధ్యమైనంతవరకు రిలాక్సయి ఉంటేనే మంచిది.

బహిష్టు సమస్యలు

Coping with menstrual periods

"నాకు పదమూడో యేట ప్రారంభమైంది. మొదటి సారయినపుడు గంటల తరబడి అదేపనిగా ఏడ్చాను. మళ్ళీ స్కూలుకెట్లావెళ్ళటం అని దిగులు. ఎందుకేడ్చానంటే కారణం ఇదీ అని చెప్పలేను. అమ్మ నలుగుర్నీ పిలిచి ఏదో పేరంటం చేస్తానంది. నేను సిగ్గుతో చచ్చిపోయాను. నలుగుర్నీ పిలిచి డబ్బులు దండుగచేసే బదులు పేపర్లో ప్రకటన వేయొచ్చుగదా అని అమ్మతో పోట్లాడాను. రెండో సారయినపుడు నాకు అమ్మవారు పోసింది. ఉన్న అనారోగ్యానికితోడు ఈ ముట్టుకూడా. ఇంట్లోకి రానిచ్చేవారు కాదు. ఏదీ ముట్టుకోవడానికి వీల్లేదు. నా కొకమూల ఒక చిరిగిన చాప. ఒళ్ళంతా మంటలు, పుండ్లు, జ్వరం, ఈ అవమానం, భగవంతుడా ఎందుకు పుట్టించావు అని ఏడవని క్షణం లేదు. ఏదో పాపం చేశానన్న భావనతో కుమిలి పోయేదాన్ని.

ఇక ఆ తర్వాత మెల్లిగా అలవాటుపడ్డాను. స్కూల్లో బాతురూములు సరిగా ఉండేవి కావు. పిల్లల బాత్ రూములలోకి వెళ్ళాలంటే మూలలంతా ఎండి పోయిన ముట్టుగుడ్డలు, దూది. నీళ్ళుండేవికావు. వాంతొచ్చేటట్టుండేది. ఇంటికెట్లా వెళ్తాం. ఇంతకంటే నరక ముండదేమో. ఆడపిల్లగా పుట్టినంత మహాపాపం ఉంటుందా.

పోనీ ఇంట్లో ఏమన్నా సుఖముందా అంటే అదీ లేదు. అసలే బ్రాహ్మణ కొంప. అమ్మమ్మ వంటింట్లో వంట చేస్తుంటే నేను కనిపించగూడదట. ఇంట్లో తద్దినాలు పెట్టినా, పూజలు, వ్రతాలు చేసినా నన్నెక్కడికో బయటికి నెట్టేవాళ్ళు. పొరపాటు నయినా ఏచెట్టూ, కొమ్మా తగులగూడదనే వాళ్ళు. అవి మాడిపోతాయట. మరి! ఎప్పుడన్నా ముట్టుకొని చూద్దాం అనిపించినా ధైర్యం చాలేదికాదు. కాలేజికెళ్ళే రోజుల్లో టైముకి తయారయి పోవడానికి అన్నీ అడ్డంకులే. అందరూ చేసే బాతురూములో స్నానం చేసే ప్రసక్తి లేదు. మనం స్నానం చేస్తున్న నీళ్ళు అక్కడున్న బకెట్లమీదా, నీళ్ళమీదా, గోడలమీదా పడి అంతా మైలపడిపోదూ! అందుకని నాకు స్నానానికి ప్రత్యేకం ఒక సందులాగా ఉండేది. దయతలచి ఎవరైనా నీళ్ళిస్తే, అక్కడ కూర్చొని స్నానం చేయాలి. ఎవరన్నా చూస్తున్నా రేమోనని ఇరవైనాలుగు గంటలూ టెన్షన్. పైగా ఇళ్ళ పక్కవాళ్ళు, అబ్బాయిలు గమనిస్తారన్న భయం. సాధ్యమైనంతవరకూ తెల్లవారుఝామునేలేచి స్నానం చేసేదాన్ని. ఏరోజైనా ఆలస్యం అయితే ఇహ చెప్పనక్కరలేదు. నీళ్ళు,బట్టలు, దువ్వెన దగ్గర్నుంచీ ఎవరైనా దయతలచి ఇవ్వాలి. బతుకు వాళ్ళ దయా దాక్షిణ్యాలమీదే ఆధారపడి ఉంటుందన్నమాట. ఇంట్లో వాళ్ళకెప్పుడూ విసుగే. పైగా ఎప్పుడూ వెధవముట్టని, మూలకూమంటానని నన్నే తిట్టేవాళ్ళు. బొట్టుపెట్టుకోవడం కూడా సమస్యే కుంకుమ, ఎర్రబొట్టు పనికిరాదు. నల్లబొట్టు పెట్టుకోవాలి. అది పెట్టుకుంటే తెల్సినట్టుగా స్నేహితులు నవ్వుతారని ఇంకొక భయం. ఈ కొంపనుంచి ఎప్పుడు బయటపడతానా అని బాధపడేదాన్ని. నేను ఇంట్లో కలుపుతానన్నప్పుడల్లా అమ్మ, అన్నయ్యలు – "పెళ్ళిచేసుకొని ఏ వెధవతోనో పోయిన్నాడు ఏడువు ఆ ఏడుపులన్నీ ఈ ఇంట్లో ఉన్నంతకాలం ససేమిరా పనికిరాదని" సమాధానం చెప్పేవాళ్ళు. ఒక్కోసారి అన్పించేది ఇంత దుర్భరంగా ఉండేది నాకొక్కదానికేనా, అందరి అనుభవం ఇట్లాగే ఉంటుందా అని. దేవుడిచ్చిన శరీరం అనుకున్నప్పుడు ఆ శరీరం నిర్వర్తించే విధిని మైల అనటం అసలెందు కొచ్చిందనే ప్రశ్నకి సమాధానం అప్పుడు మాత్రం నాకు దొరకలేదు. అసలివన్నీ మనపట్ల మన శరీరాల పట్ల మనకే ద్వేషం, జుగుప్స పుట్టేటట్టు చేస్తాయి. శరీరాన్ని, శరీర విధుల్ని కంట్రోలులో పెట్టడం, నిజానికి మనల్ని మానసికంగా కూడా అదుపులో ఉంచటానికేననిపిస్తుంది".

బహిష్టు రక్తానికి ఉపయోగించే పద...

1. పాతగుడ్డలు:

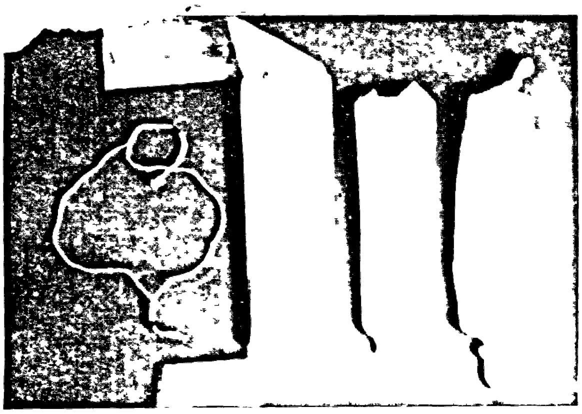
మన దేశంలో స్త్రీలు సాధారణంగా వాడేవి పాతగుడ్డలే. మెత్తగా ఉన్న గుడ్డ ముక్కని చాలాసార్లు మడిచి 4" x 8" సుమారు సైజు ఉండేలా చేస్తారు. తెల్ల బట్టయినా, లేదా రంగుదైనా పల్చటిదిగా ఉండాలి. దీన్ని యోనికి దగ్గరగా కాళ్ళ మధ్య పెట్టుకుంటారు. బొందు (తాడు)తో గాని లేదా వేరె పీలికతోగాని నడుం చుట్టూ కట్టుకొని గుడ్డ కదలకుండా చేస్తారు. బాగా అనుభవమున్న స్త్రీలు బహిష్టు రక్తం చాలా తక్కువగా ఉన్నప్పుడు వేరే ఏమీ ఉపయోగించ కుండానే గుడ్డను యోనికి దగ్గరగా పెట్టుకోగలుగుతారు. శుభ్రంగా ఉన్నట్టయితే గుడ్డలు వాడటం మంచిదే. ఉతికిన పాత చీరలు, ఉంలు, లంగాలు, నూలువి మాత్రమే వాడాలి. ఎందుకంటే కృత్రిమ నూలుతో చేసిన గుడ్డలయినా బాగా మోటుగా ఉన్నా సున్నితంగా ఉన్న యోని చర్మం ఒరుసుకుని పుండుపడుతుంది. మోటుగా ఉన్న బట్ట తడిసినపుడు పదునై తొడలు గూడా రాసుకుని పుండు పడ్తాయి. నడవటం కూడా దుర్భరంగా ఉంటుంది. యోనికి దురద, ఇబ్బంది కలిగించవచ్చు. వాడిన తర్వాత ఈ బట్టల్ని సబ్బు నీళ్ళతో బాగా ఉతికి ఎండలో ఆరవేయాలి. క్రిములని చంపడాన్కి, శుభ్రం చేయడాన్కి, ఎండలో ఆర వేయడం చాలా ముఖ్యం. ఎండిన తర్వాత వీటిని శుభ్రమైన చోటులో ఉంచాలి. చాలా గ్రామాల్లో బహిష్టు బట్టలని ఉతకడానికి చాకలికి కూడా ఇస్తారు. అయితే బహిష్టు గురించి ఉండే నమ్మకాల వల్ల ఎవరైనా చూస్తారేమోననే భయం, సిగ్గు వల్ల కొందరు ఈ బట్టల్ని చీకటి గదుల్లో ఆరవేయడం, అపరిశుభ్రమైన పరిసరాల్లో ఉంచడం వల్ల యోనికి సంబంధించిన కొన్ని జబ్బులు రావడానికి అవకాశాలు ఎక్కువ. పాత బట్టలు ఎక్కువగా ఉన్నట్లయితే వాడిన ప్రతిసారీ వాటిని పారేయవచ్చు.

2. దూది :

ఆస్పత్రిలో వాడే శుభ్రమైన (స్టెరిలైజ్‌డ్) దూది 50 గ్రాముల నుంచి 400 గ్రాముల దాకా పాకెట్ల రూపంలో దొరుకుతుంది. ఎక్కువ రక్త స్రావం లేని వాళ్ళకి 400 గ్రాముల పాకెట్టు దాదాపు 25 రూపాయల ఖరీదుండి 2-3 నెలలదాకా వస్తుంది. దూది 4" x 8" ని ముక్కలుగా చేసి ఉపయోగించాలి. కదలకుండా ఉంచటానికి వేరేగుడ్డ ముక్కగాని, అతికినట్లుగా ఉండే లాగులు గాని ఉపయోగించాలి. అంతా సమానంగా తడిసేందుకు వీలుగా దూది మడతలు మార్చుకోవచ్చు. వాడిన తర్వాత పాత కాగితంలో చుట్టి చెత్తకుండీల్లో పారేయాలి. చిన్న గ్రామాల్లోనూ, పల్లెల్లోనూ దీనిని పారెయ్యడం సమస్యకావొచ్చు. గ్రామాలల్లో బట్టల్ని భూమిలో తొక్కేస్తారు. లేకుంటే కాల్చేస్తారు. దూదిని కూడా అదేవిధంగా చేయొచ్చు.

3. సానిటరీ నాప్‌కిన్స్ : (San tary napk ns or pads)

స్త్రీల అవసరాలను సొమ్ము చేసుకునేందుకు పెద్ద వ్యాపారస్తులు ఉత్పత్తి చేస్తున్న సరుకులు ఇవి. 10 పాడ్స్ ఉండే ఒక పాకెట్ ఖరీదు 15-20 రూపాయల వరకు ఉంటుంది. వీటిని చాలా కంపెనీలు కేర్‌ఫ్రీ, కమ్‌ఫీ, ఫ్రీడమ్ పేర్లమీద తయారు చేస్తున్నాయి. ఇవాళా, రేపూ టీవిలో వ్యాపార ప్రకటనల్లో కూడా వీటిని చూపిస్తున్నారు. ఈ పాడ్‌ను సెల్యులోజ్ (పీల్చుకునే గుణంగల



కూరగాయల నార)తో తయారు చేస్తారు. ఆస్పత్రులలో కట్లు కట్టటానికి ఉపయోగించే గుడ్డతోటి ఈ పాడ్‌లు కప్పబడి ఉంటాయి. కొన్ని రకాల తయారీలలో రక్తం ఇంకోవైపునుంచి కారకుండా ఉండేందుకు పాడ్‌లకు ఒక రకమైన ప్లాస్టిక్ లైనింగ్ ఉంటుంది. నడుం చుట్టూ పెట్టుకోవటానికి బెల్టు లాగా వుండి మధ్యలో నుంచి ఒక లూప్ ఉంటుంది. దానితో పాడ్ రెండు చివరలూ బెల్టులోకి దూరి కట్టుకునేందుకు వీలుగా ఉంటుంది. మామూలుగా రక్తస్రావం ఉన్నవాళ్ళు రోజుకి 4 పాడ్స్ వాడాల్సివుంటుంది. అవసరమైనప్పుడల్లా మార్చుకోకపోతే పాడ్ ఉండలు ఉండలుగా గట్టిగా అయిపోతుంది. వాడిన తర్వాత పాత కాగితంలో చుట్టి చెత్తకుండీలో పారవేయవచ్చు. దీన్ని ఎట్టి పరిస్థితుల్లోనూ టాయ్‌లెట్‌లో వెయ్యకూడదు. డ్రైనేజీకి అడ్డుపడటం పెద్దసమస్యవుతుంది. దూది, గాజు గుడ్డలు కొని మనం పాడ్స్‌ని ఇంట్లో కూడా తయారుచేసుకోవచ్చు. (ఇవి మందుల దుకాణాల్లో దొరుకుతాయి) ఈ విధంగా ఖర్చు చాలా తగ్గుతుంది మనకు అనుకూలంగా ఉండే సైజులో చేసుకునే అవకాశం కూడా ఉంటుంది.

4. టాంపూన్స్ :

దాదాపు 30, 40 సంవత్సరాల నుంచి ఉన్నా ఇప్పుడిప్పుడే ఇవి వాడుకలోకి వస్తున్నాయి. వివిధ కంపెనీలు (కాంఫీ, జాన్‌సన్, మొదలైన) తయారు చేసే టాంపూన్ల పాకెట్ ఖరీదు ఒక్కొక్కటి 15-20 రూ ఉంటుంది. ఇవి సామాన్యంగా పెద్ద పట్టణాల్లో ఉండే పెద్ద పెద్ద మందుల దుకాణాల్లో దొరుకుతాయి. బహిష్టు రక్తాన్ని పీల్చటానికి సానిటరీ నాప్‌కిన్స్‌ని యోని బయట ఉపయోగిస్తారు. టాంపూన్స్‌ని యోని లోపల పెట్టి ఉపయోగిస్తారు. బహిష్టు ప్రారంభమైన ప్రతి అమ్మాయి వీటిని ఉపయోగించ వచ్చు. వీటి ఉపయోగంవల్ల యోని ద్వారం దగ్గర ఉండే పొర (హైమన్) మరీ దళసరిగా ఉంటే తప్ప సాధారణంగా చిరగదు.

వీటిని ఎలా ఉపయోగించాలి :

టాంపూన్స్‌ని, బాగా పీల్చుకునే శక్తిగల నూలు దారాలు, స్పాంజితో చేస్తారు. ప్రతి టాంపూన్‌తో యోనిలో అమర్చుకునేందుకు వీలుగా ఒక పరికరం ఉంటుంది. దీనిని ఇన్‌సర్టర్ (nserter) అంటారు. ఇది ప్లాస్టిక్ తోనో కార్డు బోర్డుతోనో చేస్తారు. ఇది టాంపూన్‌ని యోని లోపల అమర్చడానికి మాత్రమే ఉపయోగిస్తుంది. అలా వాడిన తర్వాత దాన్ని పారేయాలి. గొంతు కూర్చుని ఊపిరి బిగపట్టకుండా రిలాక్సవాలి. ఇన్‌సర్టర్ కొసని యోని ద్వారం దగ్గర పెట్టి మెల్లగా తిప్పుతూ లోనికి నెట్టాలి. యోని గోడలు నడుము వైపుకి పైకి వుంటాయని గుర్తుంచుకోవాలి. ఇన్‌సర్టర్‌ని పట్టుకున్న వేళ్ళు శరీరానికి తగలగానే దాన్ని మెల్లగా బయటకు లాగాలి. టాంపూన్ లోపలే ఉండిపోతుంది. టాంపూన్‌కున్న దారాన్ని లాగి చూసి అది సరిగా అమరిందీ లేనిదీ తెలుసుకోవాలి. టాంపూన్ గర్భాశయం కింద ఉండి

బహిష్టు రక్తం బైటకు రాకుండా పీల్చివేస్తుంది.

టాంపూన్‌ని తీసివేయడానికి గొంతుక కూర్చొని నెమ్మదిగా దారాన్ని కిందకులాగాలి. వాడిన టాంపూన్‌ని కాగితంలో చుట్టి పారేయవచ్చు. టాయ్‌లెట్ లో వేయకండి. డ్రెనేజీకి అడ్డుపడుతుంది. సరిగ్గా అమరని టాంపూన్ అసౌకర్యంగా ఉండవచ్చు. అలవాటుపడిన తర్వాత తేలికగా అమరుతుంది. టాంపూన్స్‌ని కూడా రోజుకి 3-4 సార్లు మార్చాలి.

టాంపూన్ ఉపయోగాలు :

- ఇవి చిన్నవిగావుండి ప్రయాణంలో వాడటానికి, పారవేయడానికి అనుకూలంగా ఉంటాయి.
- మన శరీరం గురించి మనం తెల్సుకోవడానికి సహాయపడ్తాయి.

"మొదటి సారి టాంపూన్స్ వాడినప్పుడు నా శరీరం గురించి తెలుసుకోగలిగాను. అంతకు ముందు యోని గురించి, గర్భాశయం గురించి చదవడమే కానీ అవి స్పర్శకి ఎలావుంటాయో తెలియదు. అదీకాక మామూలుగా నేను వాడే బరువైన కాటన్ పాడ్స్‌తో పోల్చి చూస్తే ఈ టాంపూన్స్ తేలిగ్గానూ, హాయిగానూ అనిపించాయి.

సమస్యలు :

- శరీరం లోపలున్న ఏ వస్తువైనా సున్నితమైన పొరలకి హాని కల్గిస్తుంది. కొన్ని సార్లు విపరీతమైన దురద ఉంటుంది. టాంపూన్స్ కూడా అంతే. అవి యోనిలో సాధారణంగా ఊరే ద్రవాల్ని కూడా పీల్చివేసి తడారిపోయేట్లు చేస్తాయి. దీని వల్ల యోనికి సంబంధించిన ఇన్‌ఫెక్షన్ రావడానికి అవకాశాలు ఎక్కువవుతాయి. తడిని పీల్చేసే, శక్తిగల టాంపూన్స్ కొన్నిసార్లు శరీరంలో విపరీతమైన షాక్‌ను కలుగజేస్తాయి. (వాటిని పాశ్చాత్య దేశాలలో నిషేధించారు)

- ఈ టాంపూన్స్‌ని ఎటువంటి అపరిశుభ్రమైన పరిసరాల్లో తయారుచేస్తారో మనకు తెలియదు. టాంపూన్ అపరిశుభ్రంగా ఉంటే యోనికి సంబంధించిన వ్యాధులు రావటానికి అవకాశం ఉంటుంది. ముందే ఏమైనా ఇన్‌ఫెక్షన్ ఉండి వుంటే టాంపూన్స్ వాడకూడదు.

బహిష్టును అదుపులో ఉంచటం

Patterning our periods

మన జీవితాల్లో బహిష్టు రోజులకొక ప్రాధాన్యత ఉంది. కాలెండర్ తేదీలతోనో, పండుగలతోనో గుర్తుపెట్టుకోకపోయినా నెల అవుతుందని సూచించే గడియారం ఒకటి మన శరీరాల్లో ఎప్పుడూ పని చేస్తూనే ఉంటుంది. శరీరంలో వచ్చేమార్పుల సూచనతో బహిష్టుకు సిద్ధపడటం కూడా మనకు సులువవుతుంది. కొంతమంది స్త్రీలలో బహిష్టు ముందు రొమ్ములు బరువుగా వుండటం పొత్తి కడుపులో మందంగా ఉన్నట్టనిపించటం, ఉత్సాహంగా లేకపోవటం, విసుగ్గా చిరాగ్గావుండటం వంటి లక్షణాలుంటాయి. ఈ లక్షణాలున్నాయనే స్పృహ కలిగితే బహిష్టు దగ్గర పడిందని గుర్తొస్తుంది. ఈ ఋతుక్రమం సరిగ్గా ఉండటాన్ని బహిష్టు సూచిస్తుంది. బహిష్టు వచ్చిన తర్వాత ఏదో బరువు తీరినట్టుటుంది. ఒక వేళ బహిష్టు ఆలస్యమయితే చాలా సందర్భాల్లో దాన్ని గర్భధారణకే సూచనగా తీసుకోవాలి. పిల్లలొద్దనుకున్న సమయంలో గర్భం రావటమంటే వ్యక్తిగతంగా, మానసికంగా , ఆర్థికంగా, వృత్తిరీత్యా అన్నిరకాలా జీవితంలో పెద్దమార్పు రావటం. అందుకే బహిష్టు ఆలస్యమైతే ఆందోళనకు గురవటంలో ఆశ్చర్యమేమీ లేదు. బహిష్టు ఆలస్యం కావటానికి చాలా కారణాలున్నాయి. సక్రమంగా రాకపోవటానికి లేదా ఆలస్యమవటానికి తల్లిపాలివ్వటం కూడా కారణం. పిల్లలకి 8-10 నెలల వరకు పై ఆహారం ఇవ్వలేని తల్లులు తల్లిపాలే ఇవ్వడం మూలంగా కొన్నిసార్లు ఒక సంవత్సరం వరకూ బహిష్టురాదు. ఆ తర్వాత కూడా అవి సక్రమంగా రాకపోవచ్చు. వయసువస్తున్న పిల్లలలో, మెనోపాజ్ దశలో కూడా ఈ విధంగా జరిగే అవకాశం ఉంది.

బహిష్టు సరైన సమయానికి రాకపోతే గర్భం వచ్చిందేమోనన్న ఆలోచన తడుతుంది. కాని ఆలస్యం కావటానికి ఇతరత్రా అనేక కారణాలున్నాయి. మానసికంగా కలత చెందితే, ప్రయాణం చేస్తే, ఒక్కసారిగా వేడి వాతావరణంలోంచి చల్లటి వాతావరణంలోకి వెళ్తే బహిష్టు ఆలస్యం కావచ్చు. మన శరీరంలో సున్నితమైన హార్మోనుల సమతూకం దెబ్బతిన్నా బహిష్టులో అవతవకలు జరుగుతాయి.

బహిష్టు ఆలస్యం కావటానికి పైన చెప్పిన కారణాలన్నీ వున్నా, మనకు ప్రధానంగా ఆందోళన కలగజేసేది గర్భం. ఆలస్యమయిందంటే మనలో టెన్షన్ మొదలవుతుంది. గర్భస్రావం చేయించుకోవలసి వస్తుందనే భయం, దానితోపాటు వచ్చే ఇతర సమస్యలూ అన్నీ కలిసి మనను మానసిక ఒత్తిడికి గురి చేస్తాయి. దానికన్నా ఒక మాత్ర వేసుకోవడమో, ఇంజక్షన్ తీసుకోవడమో నయం అనిపిస్తుంది. కొంతమంది స్త్రీలు బహిష్టు రావాలని భారమైన పని చేయటమో, 500-600లసార్లు స్కిప్పింగ్ చేయడమో, బొప్పాయివంటి పండ్లు తినడమో చేస్తారనే విషయం మనకు తెలుసు.

అందుకే మన ఆందోళనను సొమ్ము చేసుకోవటానికి ఇటీవలకాలంలో బహిష్టురావటం ఆలస్యమైన వాళ్ళకు తొందరగా వచ్చేట్టు చేయటానికి డాక్టర్లు, మందుల కంపెనీలు కొత్త మాత్రలు, ఇంజక్షను ప్రచారం చేస్తున్నారు. వీటిలో ప్రొజెస్ట్రాన్

మోతాదు ఎక్కువగా వుంటుంది. గర్భం లేనట్లయితే ఏడునుంచి పదిరోజుల్లో బహిష్టు వచ్చేస్తుంది. ఇంజక్షన్‌తో గర్భాశయం లోపల ఎండోమెట్రియం పొర కృత్రిమంగా మందమై ఒక వారం తర్వాత హార్మోనుల స్థాయి తగ్గిపోయినప్పుడు బహిష్టుగా బయటకు వచ్చేస్తుంది. (బహిష్టుక్రమం చూడండి) ఈ ఇంజక్షనుకు నూనె స్వభావం ఉంది కనుక శరీరంలో వారం రోజుల దాకా ఉండిపోతుంది. కాని ఇది గర్భస్రావం పద్ధతి ఎంతమాత్రమూ కాదు ఒకవేళ అప్పటికే గర్భాశయంలో పిండం స్థిరపడి పోయి వుంటే గర్భాశయం లోపలిపొర (ఎండో మెట్రియం) మందమై ఇంజక్షనులోని ప్రొజెస్ట్రాన్ ప్రభావం దానిమీద ఏ మాత్రం వుండదు. వారం రోజులయిన తర్వాత కూడా బహిష్టు రాదు. గర్భం లేనపుడు ఈ ఇంజక్షనుతో బహిష్టు వచ్చే అవకాశం వుంది కాబట్టి చాలా మంది స్త్రీలు దీన్ని గర్భస్రావానికి ఉన్న ఒక మంచి పద్ధతిగా నమ్ముతారు. డాక్టర్లు కూడా ఈ నమ్మకాన్ని ప్రశ్నించే ప్రయత్నం ఏదీ చేయరు.

కృత్రిమంగా తయారు చేసిన హార్మోనులను శరీరంలోకి ప్రవేశ పెడితే శరీరంలో సహజంగా వున్న హార్మోనుల సమతూకం ఏ విధంగా దెబ్బ తింటుందన్న విషయం గురించి మనకు ఖచ్చితంగా తెలియదు కనక వీటిని ఉపయోగించటాన్ని మేం సమర్థించం. కొన్నిసార్లు ప్రొజెస్ట్రాన్, తల్లులలో రక్తం గడ్డ కట్టుకునే సమస్యను సృష్టిస్తుంది. కనుక ఆ సందర్భాలలో వాళ్ళకు కాళ్ళలో రక్తనాళాలు ఉబ్బటమో లేదా గుండెపోట్లు రావటమో కూడా జరుగుతుంది. అంతేకాక దీర్ఘకాలంలో వీటి ప్రభావం ఎట్లావుంటుందన్న విషయం మనకు ఇప్పటివరకూ తెలియదు. దాన్ని ఎవరూ ఇంతవరకు పరిశీలించ లేదు. ఒకవేళ గర్భం వస్తే ప్రొజెస్ట్రాన్ దాన్ని ఎలాగూ విచ్ఛిన్నం చేయలేదు. కాకపోగా పెరిగే పిండంలో అవలక్షణాలకి దారితేసే ప్రమాదం ఉంది. బిడ్డ తలలో నీరు చేరటం (హైడ్రోసెఫాలస్ (Hydrocepha us) అంటారు). లేక కాళ్ళో, చేతులో లేకపోవటం, మెదడుకు సంబంధించిన ఇతర జబ్బులు వచ్చి బిడ్డ తల్లి కడుపులోనే చనిపోవటానికి దారి తీస్తుంది. గర్భవతులుగా వున్నపుడు ప్రొజెస్ట్రాన్ తీసుకున్న స్త్రీలకు ఆడపిల్లలు కలిగితే వాళ్ళకు యోనికాన్సర్ వచ్చే అవకాశాలు ఎక్కువగా వున్నాయని కొన్ని వైద్యపరిశోధనల్లో నిర్ధారించటం జరిగింది.

ఈ ఇంజక్షన్లతోవున్న ప్రమాదాల మూలంగా అమెరికా, యూరప్ దేశాలలో వీటి వాడకాన్ని నిషేధించారు. కాని దురదృష్ట వశాత్తూ మనకే సూచనలూ ఇవ్వకుండానే వీటిని మనదేశంలోకి నెట్టటమే కాకుండా వీటి గురించి విస్తృతంగా ప్రచారం కూడా కొనసాగిస్తున్నారు. అందుకే బహిష్టు రాకపోతే, పైన ఇచ్చిన కారణాలన్నింటినీ పరిశీలించి, కడుపులో తిప్పటం, వాంతి లక్షణాలుంటే, గర్భం వచ్చిందేమో చూడటానికి మూత్రపరీక్ష చేయించాలి. ఆ తర్వాత గర్భం కొనసాగించటానికైనా లేక గర్భం తీసేయించ టానికైనా నిర్ణయించాలి. మూత్ర పరీక్షలో నెగెటివ్ అనివస్తే బహిష్టు వచ్చేవరకు ఓపిక పట్టండి. అదే వస్తుంది.

బహిష్టు ఆలస్యంగా లేదా ముందు వచ్చేలా చేయటం

పెళ్ళిళ్ళు, పరీక్షలు, పండుగలు తీర్థయాత్రలూ లేదా ప్రయాణాల వంటి ముఖ్యమైన సందర్భాలలో బహిష్టు రావచ్చు. బహిష్టయిన స్త్రీలు శుభకార్యాలలో పాల్గొనకూడదన్న ఆచారం మనకుంది. అది అశుభ్ర

మనే నమ్మకం దానికి కారణం. ఆచారాలని పక్కకి పెట్టినా బహిష్టులో కొంతమందికి ఉండే బాధ, అలసట వలన ఇతర కార్యక్రమాల్లో పాల్గొనాలన్నా, ప్రత్యేకించి పరీక్షలు రాయాలన్నా, ప్రయాణం చేయాలన్నా చాలా ఇబ్బందికరంగా ఉంటుంది. ఈ కారణాల చేత ముఖ్యమైన సందర్భాలపుడు బహిష్టు ఆలస్యంగా వచ్చేటట్లో లేదా ముందే వచ్చేటట్లో చెయ్యటానికి డాక్టరుని సంప్రదిస్తాం.

క్రమం తప్పకుండా బహిష్టురావటం అంటే మన శరీరంలో హార్మోనుల స్థితి సక్రమంగా వుందని అర్థం. ఇది సక్రమంగా ఉండాలంటే అండాశయం, మెదడుల పరస్పర ప్రభావం సక్రమంగా ఉండాలి. అప్పుడే శరీరంలో ఈ సమతూకం ఏర్పడుతుంది. మెదడు అండాశయాల పనిని క్రమబద్ధం చేస్తుంది. అండాశయాలు ఎప్పటి కప్పుడు తమ స్థితిగతుల్ని మెదడుకు తెలియజేస్తుంటాయి. అందుచేతే మనం మానసిక ఒత్తిడికి గురైనపుడు మెదడు ప్రభావం అండాశయాల మీద పడటం మూలంగా ఋతుచక్రం అస్తవ్యస్తం అయ్యే అవకాశం ఉంది. ఈ విషయాలన్నీ ఇప్పుడిప్పుడే వైద్య విజ్ఞానంలో చోటు చేసుకుంటున్నాయి. పైగా ఇప్పుడు మనకున్న వైద్యవ్యవస్థ స్త్రీల అస్వస్థతలను, బహిష్టును అర్థం చేసుకోగలిగే స్థాయిలో లేదు. దానికి తోడు మార్కెట్ కూడా హార్మోను మాత్రలతో మనని ముంచెత్తుతోంది. ఈ మాత్రలు తీసుకున్న వెంటనే గర్భాశయం లోపలిపొర కృత్రిమంగా ఏర్పడి, మాత్రలాపేసిన వెంటనే బహిష్టులాగా రక్తస్రావంతో పడిపోతుంది. వైద్యవ్యవస్థ, మార్కెటులకు మన సమాజం కూడా తోడవుతుంది. మతతత్వం, దైవభక్తి విపరీతంగా పెరిగిపోతున్న ఈ రోజులలో స్త్రీలకు నెలనెలా వచ్చే బహిష్టును ఒక కంట కనిపెడుతూ, దాన్ని కంట్రోల్ లో ఉంచాల్సిన అవసరమేర్పడిందంటే ఆశ్చర్యపడాల్సింది లేదు. అవసరాన్ని బట్టి నీళ్ళపంపు తెరిచిబందు చేసినట్టు బహిష్టు రోజులను కూడా అదుపులోవుంచుతారు మనవాళ్ళు. పెళ్ళిళ్ళు, పుట్టిన రోజులు, పండుగలు, పరీక్షలు, ప్రయాణాలు- వీటిలో ఏకారణం ఉన్నా, మనం మాత్రలు మింగాల్సిన అవసరం ఏర్పడుతుంది. (మన సౌకర్యం గురించి మన కుటుంబాల కింత శ్రద్ధ ఎప్పటినుంచో అంతుపట్టదు. మనలో కొంతమందిమి సంవత్సరంలో 4,5 సార్లు ఈ మాత్రల్ని మింగుతుంటాం. కుటుంబం పట్ల మన కర్తవ్యాన్ని నెరవేర్చా లంటే ఈ మాత్రలు మింగక తప్పదు మరి!)

బహిష్టు ఆలస్యంగా లేదా త్వరగా వచ్చేలా చెయ్యటానికి డాక్టర్లు మనకిచ్చే మాత్రల్లో కృత్రిమంగా తయారు చేసిన ఈస్ట్రోజన్, ప్రొజెస్ట్రాన్ హార్మోనులుంటాయి. ఇవి మన శరీరంలో సహజంగా ఉండే హార్మోనులను అడ్డుకొని బహిష్టు సమయాన్ని మారేలా చేస్తాయి. మనం ఈ మాత్రలు తీసుకోవటం వల్ల శరీరానికి సహజమైన క్రమాన్ని తల్లకిందులు చేసినవాళ్ళమవుతాం. పైగా తర్వాత శరీరం దానంతటదే మళ్ళీ యధాస్థితికి రావాలని కోరుకుంటాం. అందుకే ఈ మందుల్ని వాడకూడదు. రక్తపోటు, రక్తం గడ్డకట్టే సమస్యలు, లివరుతో సమస్యలాంటి దుష్ఫలితాలుంటాయని గుర్తుంచుకోవాలి. వీటి మూలంగా వేరే దుష్ఫలితాలు కూడా ఉంటాయి. (గర్భనిరోధ మాత్రలు చూడండి).

మెనోపాజ్ (ముట్లు లేదా బహిష్టు ఆగిపోయేదశ)

Menopause

నెలనెలా వచ్చే బహిష్టు దానంతటదే ఆగిపోవటమే మెనోపాజ్ అంటారు. ఈ దశలో శాశ్వతంగా బహిష్టు రావటం ఆగిపోతుంది. సాధారణంగా మనదేశ స్త్రీలలో 35 సంవత్సరాల నుంచి 55 సంవత్సరాల వరకు బహిష్టు ఏదశలోనైనా ఆగిపోవచ్చు. మన దేశంలో ఇది వర్గానికి వర్గానికి మారుతుంది. పేద వర్గాల్లో స్త్రీలకి మెనోపాజ్ 35 నుంచి 45 సంవత్సరాలలో రావచ్చు. అదే ధనికవర్గాల్లో ఆలస్యంగా వస్తుంది. ఇది ప్రధానంగా ఆరోగ్యం, మనం తినే ఆహారం మీద ఆధారపడి ఉంటుంది. అయితే నడుంనొప్పి ఆస్టియో పొరోసిస్ (నడుం నొప్పి చూడండి) లాంటి సమస్యలు రాకుండా ఉండాలంటే మెనోపాజ్ ఆలస్యమవటమే మంచిది. ఎక్కువ కాలం హార్మోనుల ఉత్పత్తి జరిగి వేరే సమస్యలు రాకుండా సహాయపడ్తుంది. ఇది కొంత మందికి కష్టంగాతోచే సమయం అయినా కొంత మందికి ఏ ఇబ్బందీ లేకుండా కూడా జరిగిపోవచ్చు. ఈ దశ వరకు స్త్రీ శరీరంలోని అండాశయాలు నెల నెలా వచ్చే బహిష్టు సమయంలో ఈస్ట్రోజన్ హార్మోను లతోపాటు అండాన్ని కూడా విడుదల చేస్తూ వస్తాయి. కాని మెనోపాజ్ దశ దగ్గరవుతున్న కొద్దీ అండాశయాలు అండాన్ని ఉత్పత్తి చేయటం మానేస్తాయి. దానితో పాటు ఈస్ట్రోజన్ సరఫరా కూడా క్రమేణా తగ్గిపోతుంది. కాని మెనోపాజ్ పూర్తయిపోయిన తర్వాత కూడా కొంతకాలం వరకు అండాశయాలు, ఎడ్రినలిన్స్‌లో ఈస్ట్రోజన్ ఉత్పత్తి కొద్దిగా కొనసాగుతూ వుంటుంది. అయితే ఇది చాలా అరుదు. కానీ అదే సమయంలో ప్రొజెస్ట్రాన్ హార్మోను ఉత్పత్తి కూడా తగ్గిపోతుంది. ఇప్పటి వరకూ ఈ హార్మోను అండ ఫలదీకరణ (Fert za-t on) జరిగినప్పుడు దానికి ఆసరాగా ఉండటానికి తయారయే గర్భాశయం లోపలి పొర (Endometr um) ను తయారు చేయటానికి ఉపయోగపడేది. (శరీర నిర్మాణం-విధులు చూడండి) హార్మోనుల ఉత్పత్తిలో వచ్చే ఈ మార్పుల మూలంగా మన శరీరంలో కొన్ని పద్ధతులు మారుతున్నాయని మనకి హెచ్చరికనే దశ దాటిపోతుందనీ, హార్మోనులలో ఒక సమతూకం ఏర్పడేవరకు శరీరంలో కొన్ని ఇబ్బం దులు మనకు అనుభవమైతాయని అర్థంచేసుకుంటాం.

బహిష్టు పూర్తిగా ఆగిపోవటానికి కొన్ని సంవత్స రాల ముందే ఈస్ట్రోజన్, ప్రొజెస్ట్రాన్‌ల ఉత్పత్తి క్రమంగా తగ్గిపోవటం ప్రారంభమవుతుంది. బహిష్టు క్రమం మారటాన్ని గ్రహించినవాళ్ళు మెనోపాజ్ దగ్గర పడుతోందని గుర్తిస్తారు. ఇప్పుడు కొంతమందికి బహిష్టు రక్తం తక్కువై మునుపటికంటే కొద్ది రోజులే రావొచ్చు. బహిష్టుకీ, బహిష్టుకీ మధ్య ఎక్కువకాలం పట్టొచ్చు. లేదా కొన్నిసార్లు రక్తస్రావం విపరీతమైన గడ్డలు గడ్డలుగాపడుతూ చాలా రోజు లుండటమో త్వరత్వరగా వచ్చేయటమో జరిగే అవకాశం కూడా ఉంది. కొద్దినెలల పాటు ఆగిపోయి, ఆగిపోయాయ నుకుంటున్నప్పుడే హఠాత్తుగా రక్త స్రావం తిరిగి మొదల వవచ్చు. కొంతమంది గర్భం వచ్చిందేమోనని భయ పడే అవకాశం కూడా ఉంది.

కానీ ఈ సమయంలో రక్తస్రావంలో వచ్చే

మార్పుల్ని గమనిస్తూ జాగ్రత్తగావుండటం అవసరం. ఇప్పుడున్న ప్రమాదమల్లా రక్తస్రావానికి సంబంధించిన ఇతర సమస్యలేమైనా ఉంటే దాన్ని మెనోపాజ్ కింద నిర్లక్ష్యం చేయటమే. అంటే డి. యు.బి (అధిక రక్తస్రావం) ఫైబ్రాయిడ్స్, గర్భాశయ ముఖ కాన్సరు (ఈ పేర్లతోవున్న చాప్టర్స్ చూడండి) లాంటి సమస్యలున్నా రక్తస్రావం పరిమాణం, క్రమంలో మార్పులురావొచ్చు. అందుకే సాధారణంగా ఉండే క్రమంలో ఏ మార్పులొచ్చినా అన్ని రకాల పరీక్షలు చేయించుకోవటం చాలా ముఖ్యం.

మెనోపాజ్‌లో కనిపించే లక్షణాలు :

ఆవిర్లు వచ్చినట్లుండటం లేదా శరీరం హఠాత్తుగా వేడెక్కడం. కొంతమందికి శరీరమంతా వేడెక్కితే కొంతమందికి నడుముపై భాగం మాత్రమే వేడిగా అయిపోయి తిరిగి ఒక్కోసారి చల్లబడి పోతుంది. కొన్నిసార్లు చర్మం ఎర్రగా కంది మచ్చలుగా కనిపించవచ్చు. ఇది కొన్ని క్షణాలలో ఒక నిముషమో ఉంటుంది. చివరికి ఒక్కోసారి చలిగా అనిపించవచ్చు. సాధారణంగా ఇది రాత్రుళ్ళు జరిగినప్పుడు నిద్రాభంగం కలుగు తుంది.

ఈ విధంగా ఎందుకవుతుందని ఇంతవరకూ ఎవరూ కనుక్కోలేకపోయారు. సందేహించే కారణాలలో ఒకటి 'వాసోమోటర్ అస్థిరత' (Vasomotor nstab ty) అంటే శరీరంలోని నరాల కేంద్రస్థానాల్లో మార్పులొచ్చి రక్తప్రవాహంపైన ప్రభావం ఏర్పడు తుంది. బహుశా దీని మూలంగా శరీరం వేడెక్కవచ్చు. ఈస్ట్రోజన్ ప్రొజెస్ట్రోన్‌ల ఉత్పత్తి తగ్గిపోతున్నా దానికి సమాధానంగా పిట్యుటరీ గ్రంధి అండాశయాల్ని సరైన పద్ధతిలో వుంచే హార్మోను ఎఫ్.ఎస్.హెచ్. (Fo c e St mu at ng Hormone (FSH)) ను ఉత్పత్తి చేయడం ప్రారంభమవు తుంది. రక్తంలో మామూలు కన్నా ఎఫ్.సి.హెచ్ ఎక్కువవుతే శరీరంలోని అతి క్లిష్టమైన గ్రంధుల సమతూకం దెబ్బతింటుంది. శరీరం ఒక కొత్త సమతూకాన్ని (గ్రంధులలో, హార్మోనులలో) సాధించటానికి చేసే ప్రయత్నాల మూలాన్నే శరీరం వేడెక్కవచ్చని ఒక నిర్ధారణ. ఇంకొక అభిప్రాయం ఏమిటంటే శరీరంలో వచ్చే హార్మోనుల మార్పులు రక్తనాళాల్ని, నరాల్ని చికాకుపరిచి, రక్తనాళాలు విశాలం అయ్యేట్లు చేస్తాయి.

సాధారణంగా చాలామందిలో కనిపించే ఇంకొక మార్పు యోనిలో తడి ఆరిపోయి ఎప్పుడూ పొడిగా ఉండటం, సాగేగుణాన్ని కోల్పోవటం. యోని గోడలకున్న సాగే గుణం తగ్గి అక్కడి పల్చటి పొరలు మరీ పల్చగా అవటం మూలంగా యోని పొడిగా తయారయి ఇబ్బందికరంగా వుంటుంది. సాధారణంగా ఇది మెనోపాజ్ చివరి దశల్లో వస్తుంది.

యోని పొడిగా ఉండటం ఇబ్బందిని కల్గించటమే కాకుండా యోనికి సంబంధించిన ఇన్‌ఫెక్షన్

(nfect on) రావటానికి కూడా దారితీస్తుంది. లైంగిక కలయిక కూడా బాధాకరంగా తయారవవచ్చు. కొన్నిసార్లు గుండెదడ రావటం (pa pitat on) అయోమయంగా వుండటం, తలతిరగటం, మోకాళ్ళు వాయటం కూడా తటస్థపడవచ్చు. ఇవన్నీ హార్మోనుల సమ తూకం దెబ్బతినటం మూలంగా వచ్చే లక్షణాలు. ఇవే కాకుండా కొంతమందిలో నిద్రపట్టకపోవటం శక్తి తగ్గిపోయినట్లుండటం, తలనొప్పులు రావటం, నిస్త్రాణగా అనిపించటంలాంటి లక్షణాలు కూడా కనిపిస్తాయి.

హార్మోనులలో వచ్చేమార్పుల ప్రభావం మానసిక, శారీరక ఆరోగ్యం పై ఏవిధంగా ఉంటుందన్న విషయం గురించి ఇప్పటి వరకు సరైన సమాచారం లేదు. కాని రాత్రిళ్ళు శరీరం హరాత్తుగా వేడెక్కటం కారణంగా నిద్ర దెబ్బతింటే మర్నాడు నిస్త్రాణకు టెన్షన్‌కు గురయ్యే అవకాశంవుంది.

మనలో చాలామందికి మెనోపాజ్ వయసు వచ్చినా అది ఏమిటో తెలియక పోవచ్చు. అందరం ఈ దశను దాటవలసిన వాళ్ళమే అని తెలిసినా తీరా టైముకి శరీరంలో వచ్చే మార్పులూ, కలిగే ఇబ్బందులూ ఇతర లక్షణాన్ని మెనోపాజ్ మూలంగా జరుగుతున్నా యని గ్రహించ లేకపోవచ్చు. మనకు వివరాలు పూర్తిగా తెలియని కారణంగా భయాందోళనలకు గురికావచ్చు. ఆందోళన, నిస్త్రాణ (fat gue) చికాకులు శరీరంలో మార్పుల మూలంగానే అని చెప్పలేం. చాలామంది స్త్రీలకు శరీరంలో జరుగుతున్న అలజడి కొంతకారణమైతే, బైట మన చుట్టూ వున్న వాతావరణం కుటుంబంలో, ఇరుగుపొరుగులతో, లేదా ఆఫీసుల్లో పనులు చేసేచోట వున్న వాతావరణం కొంత కారణమవుతుంది. పెద్ద వాళ్ళవుతున్న పిల్లల నుంచి, వయసుపై బడుతున్న భర్త అవసరాలు, లేదా వృద్ధాప్యంలోవున్న తల్లిదండ్రులూ, అత్తమామల్ని చూసుకోవటంలాంటి సమస్యలు కొంతమందికి వుంటే, ప్రతిపూటా కుటుంబానికి ఏదో ఒకటి తెచ్చి పడేయాల్సిన బాధ్యత చాలామందికుంటుంది. కొంతమందికి, మరీ ముఖ్యంగా వితంతువులకి నిస్సహాయత, 'మనం ఎవరికీ పనికి రాం' అనే బాధ, కొడుకుల కుటుంబాలకు మనం అవసరం లేదనే ఒంటరితనం మరీ బాధాకరమైంది. చాలాసార్లు కుటుంబాలు కూడా పెద్ద వాళ్ళను పట్టించుకోవటం మానేస్తాయి. మా జీవితమంతా కుటుంబం కోసం ధారపోశాం. కాని ఇప్పుడేంమిగిలింది అనే నిస్సహాయతకు గురికావచ్చు. కుటుంబంలో సభ్యులు మనను పట్టించుకోకుండా వదిలేయ వచ్చు. ఈ మార్పులన్నీ కూడా మనపైన భరించలేని భారాన్ని పడేయవచ్చు. ఇటువంటప్పుడు మనకు దగ్గర వాళ్ళనుకున్న వాళ్ళతో, స్నేహితులతో మన బాధలు చెప్పుకోవటం మంచిది.

ఇటువంటి సమయంలోనే మన శరీరంలో వస్తున్న బాధల్ని, కలిగే ఇబ్బందుల్ని తట్టుకొని నిలబడాల్సిన అవసరంవుంటుంది. మనకు మనసు బాధగా, చికాగ్గా వుండి అలసిపోయినట్లున్నప్పుడే కుటుంబంలో ఇతర సభ్యుల నుంచి ఆప్యాయత, ఆసరా అవసరమవుతాయి. కానీ చాలాసార్లు ఇతరులు మనకు కలిగే ఇబ్బందుల్ని గుర్తించరు. ప్రతిదాన్నీ

ఒక మామూలు 'మెనోపాజ్' సమస్యగా కొట్టి పారే స్తుంటారు. కొన్నిసార్లు మగవాళ్ళు వాళ్ళ అసంతృప్తి ప్రకటించినపుడు మెనోపాజ్‌తో అవస్థ పడుతున్నా డని ఇతర్లు గేలిచేయటం మనం వింటుంటాం. అందులో అంతర్లీనంగా వున్న అర్థం అసలు నిజానికి అతనికి సమస్యేం లేదని, అనవసరంగా తనకు తాను సృష్టించుకున్నాడని. దాన్ని అంతగా పట్టించు కోకపోతే సమస్య దానంతటదే సమసిపోతుందని వాళ్ళ అభిప్రాయం.

ఇదంతా ఒకరకమైతే ఇంకొకరకం కూడా ఉంది. మనలో కొంతమందికి అసలు ఏ ఇబ్బందులూ లేకపోవచ్చు. మనం సాధారణంగా మన తల్లులూ, అమ్మమ్మలూ వాళ్ళకి బహిష్టు ఆగిపోవటాన్ని ఒక సంతోషకరమైన విషయంగా చెప్పటం వింటుంటాం. మెనోపాజ్ సమయం ఎప్పుడొచ్చిందో, ఎప్పుడయి పోయిందో కూడా గుర్తించని వాళ్ళున్నారు. నెలనెలా వచ్చే బాధ, పిల్లల్నికనే బాధ తప్పిందని చాలా సుఖంగా ఉన్నామని మనతో చెప్పేవాళ్ళు చాలామంది ఉన్నారు. ఇప్పటివరకుపడ్డ శ్రమ, చేసిన చాకిరి చాలు, కనీసం ఇప్పుడయినా హాయిగా విశ్రాంతి తీసుకుందామనుకునే వాళ్ళు మనకు తటస్థపడుతూనే ఉంటారు. వృద్ధాప్యాన్ని హుందాగా అంగీకరించి ఆహ్వానించేవాళ్ళున్నారు.

"మెనోపాజ్‌తో నా మొదటి అనుభవం మా అమ్మను చూడటమే. విపరీతంగా అయ్యే రక్తస్రావాన్ని, తన అల సటను, ఎడతెగని ఇంటి చాకిరీని, మానాన్న దురలవాట్లను (తాగుడు, అప్పులు) అన్నింటినీ తట్టుకుని నిలబడటానికి శ్రమించేది మా అమ్మ. తను చికాకు భరించలేక అరిచినప్పుడూ, లేదా ఒక్కొసారి దుఃఖం కట్టలు తెగి ఏడ్చినపుడల్లా మా నాన్న నిద్ర మాత్రల సీసా అందుకొని రెండు మాత్రలు తనతో మింగించేవాడు. "తనని అలసట పెట్టకండి, ఒంట్లో బాగాలేదని" మాకు చెప్పేవాడు. అమ్మ తన సమస్యల గురించెన్నడూ మాట్లాడేదికాదు. తాను లక్ష్య పెడుతున్నట్టుగా మా నాన్న మమ్మల్ని అమ్మ దగ్గరికి రానిచ్చేవాడుకాదు. ఆ విధంగా ఆమె ఒంటరిగానే ఉండి పోయింది. ఇప్పుడు నాకర్థమవుతుంది అమ్మపడ్డ బాధేటు వంటిదని. తన గురించి పట్టించుకునే సమయం మాకెవ్వరికీ ఉండేదికాదు. ఆరోగ్యం బాగలేకపోతే జబ్బు చేసిన మనిషిని చూసినట్టు చూశాం లేదా పూర్తిగా నిర్లక్ష్యం చేశాం."

మెనోపాజ్‌కు వైద్యం :

ఇంతకుముందు చెప్పినట్లుగా ఏ బాధలూ లేని వాళ్ళకు వైద్యం అవసరంవుండదు. కాని శరీరంలో కలిగే ఇబ్బందులు- మన రోజువారీ జీవితానికి అంతరాయం కలిగించేవయితే వైద్య సహాయం తీసుకోవాలి. లేదా ఈ వయసులో వచ్చే ఇతర సమస్యలు డి.యు.బి, ఫైబ్రాయిడ్స్ గర్భాశయ ముఖ కాన్సరువుంటే పరీక్ష చేయించు కొని వైద్య సహాయం పొందటం మంచిది. వీటన్నిటి మూలంగా కూడా బహిష్టు క్రమంలో మార్పు రావచ్చు.

డాక్టర్లు మెనోపాజ్ ఇబ్బందులకి రకరకాల వైద్యాలు చేస్తారు. కొంతమంది లక్షణాల్ని పట్టి వైద్యం చేస్తే కొంతమంది లాబ్ పరీక్షలు చేయించి రిపోర్టులు చూసిన తర్వాత వైద్యం మొదలుపెడతారు. కొంత మంది మీకే సమస్యాలేదు ఇంటికెళ్ళిపోవచ్చని పంపేసే వాళ్ళుంటారు. కాని మనకెటువంటి వైద్యం అవసరమో మనకు తెలిసి మనం ఒప్పుకున్న తర్వాతే డాక్టర్లు చికిత్స ప్రారంభించాలి.

కొంతమంది డాక్టర్లు, నిద్రమాత్రలు, ఆస్పి రిన్‌లు, నరాల్ని స్తిమిత పర్చే మాత్రల్ని (Tranqu - izers) వాడమని ఇస్తారు. ఇంకొంతమంది ఈస్ట్రోజన్ రిప్లేస్‌మెంట్ థెరపీ (Estrogen rep acement therapy) (E R T) ఇంజక్షన్లు, మాత్రలు వాడాలని సూచిస్తారు.

ఈస్ట్రోజన్ రిప్లేస్‌మెంట్ థెరపీ (E R T) అంటే ఏమిటి:

మెనోపాజ్ బాధలు మరీ విపరీతంగావుంటే చాలా కొద్దికాలం మాత్రమే ఈ థెరపీకి ఒప్పుకోవాలి.

ఇది తీసుకోకుండా ఉండగలిగితే అసలు సమస్యేలేదు. ఈ వైద్యంతో వచ్చే దుష్ఫలితాలేమిటో, మన ఆరోగ్య పరిస్థితి ఏమిటో, గత ఆరోగ్య చరిత్ర - ఇవన్నీ డాక్టరుతో క్షుణ్ణంగా మాట్లాడి తెల్సుకున్న తర్వాతే నిర్ణయం తీసుకోవాలి.

ఈ థెరపీ తాత్కాలిక ఉపశమనానికి తోడ్పడుతుందేకాని శరీర క్రమంలో ఎటువంటి మార్పులూ తేలేదు. కాన్సరున్న స్త్రీలు, చర్మంతో ఏవైనా సమస్యలున్న వాళ్ళు రక్తం గడ్డ కట్టే లక్షణాలున్న వాళ్ళు (Thromboph eb t s) ఈ థెరపీకి ఛస్తే ఒప్పుకోకూడదు. ఈ వైద్యంతో శరీరంలో ద్రవాలు, ఉప్పు నిలబడిపోయే లక్షణంవుండటం మూలంగా దీన్ని మూత్రపిండాల వ్యాధులున్న వాళ్ళు కానీ, కాలేయం (లివర్) గుండె జబ్బులున్న వాళ్ళు కానీ తీసుకో కూడదు. అట్లాగే ఫైబ్రాయిడ్స్ కానీ, ఎండో మెట్రియల్ కాన్సరున్నవాళ్ళు కానీ ఈ థెరపీ తీసుకోకూడదు. ఇది ప్రమాదకరమైనది. దీనికీ ఎండోమెట్రియల్ కాన్సరుకీ సంబంధమున్నదని నిర్ధారణ జరిగింది. చాలాకాలం పాటు ఈ థెరపీ తీసుకోవటం కారణంగా ఈ కాన్సరు వచ్చే అవకాశముంది.

అయితే ఇది మరి ఎవరికి ఉపయోగం? శరీరం హరాత్తుగా వేడెక్కడం, యోని తడారిపోవటంలాంటి సమస్యలకు ఇది ఉపకరిస్తుంది. కాని సాధ్యమైనంత వరకు ఈ వైద్యం అవసరం లేకుండా సమస్యలకి పరిష్కారం వెతుక్కోవడం మంచిది. ఉదాహరణకు యోని తడారిపోవటం ఇబ్బందికరంగావుంటే వాజలీన్ లాంటి ఏదైనా క్రీము రాయటం ద్వారా ఉపశమనం పొందవచ్చు. ఇప్పటి వరకూ ఇ.ఆర్.టి. మెనోపాజ్ సమస్యల్లో దేనికి పనికొస్తుందని ఎవరూ నిర్ధారించలేదు. అందుకే సాధ్యమైనంతవరకు దీన్ని ఉపయోగించక పోవటం ఉత్తమం.

ఇ.ఆర్.టితో వచ్చే దుష్ఫలితాలు కొన్ని ఉన్నాయి. ఒళ్ళు పెరగటం, లేదా వాపులు రావటం, రొమ్ములు సున్నితంగా అయి ముట్టుకుంటే బాధగా వుండటం, కడుపులో తిప్పటం యోనిలో ద్రవాలు ఎక్కువవటం ఇవన్నీ కాకుండా, అకాల రక్తస్రావం కడుపు పేగులకి సంబంధించిన సమస్యలు ఎదురవటం, తలనొప్పులు రావటం చర్మం రంగు మారటంలాంటివి కూడా జరుగవచ్చు. ఈ మధ్య జరిగిన పరిశోధనల మూలంగా దీనికి ఎండో మెట్రియల్ (గర్భాశయం లోపలిపొర) కాన్సరుకు రొమ్ము కాన్సరుకు సంబంధం వుందని తేలింది. ఎముకలకి సంబంధించిన ఆస్టియో పొరోసిస్ (నడుం నొప్పి చూడండి) ఇ.ఆర్.టి. ప్రభావం ఎట్లా ఉంటుందన్న విషయంలో భిన్నాభిప్రాయాలున్నాయి. పైన చెప్పిన జబ్బులు, మానసిక రుగ్మత, దిగులు (depression) వంటి సమస్యలపైన ఇ.ఆర్.టి. ప్రభావం ఏమిటన్న విషయంలో ఇంకా పరిశోధనలు జరగాల్సిన అవసరంవుంది. జాగ్రత్తగా ఆలోచించి నిర్ణయం చేసుకున్న తర్వాత నరాల్ని స్థిమిత పర్చే మందులు (traqu zers) తీసుకోవటంతో, కుటుంబం ఇవ్వగలిగే ఆసరాల సహాయంతో సమస్యల్ని ఎదుర్కోవచ్చు. ఇటువంటి సమయంలో దగ్గరి స్నేహితులుండటం అవసరం.

మనపట్ల మనమే శ్రద్ధ వహించటం అన్నింటికంటే ముఖ్యం. రక్తపోటు, డయాబెటీస్, గుండెజబ్బులేవైనా ఉన్నాయేమో తరచూ వైద్య పరీక్షలు చేయించుకోవాలి. పోషకాహారం తీసుకునే ప్రయత్నం చేయాలి. ఉప్పు, కొవ్వు పదార్థాలు బాగా తగ్గించేయాలి. కూరగాయలు, పాలిష్ చేయని ముడి పప్పులు, ధాన్యాలూ ఎక్కువగా తినటం మంచిది. శరీరానికి వ్యాయామం అవసరం. శరీర

శ్రమ చేసే వాళ్ళకు వ్యాయామం అవసరంవుండదు. కానీ అది లేనివాళ్ళు తప్పనిసరిగా కండరాల్ని, ఎముకల్ని గట్టిగా ఉంచుకు నేందుకు వ్యాయామం చేయాల్సిన అవసరం ఎంతైనా ఉంది. రోజూ చురుగ్గా నడవటం మంచిది. మనకు అందుబాటులో వుంటే ఈత కొట్టటం, సైకిల్ తొక్కటం, లాంటివి రోజూ చేయవచ్చు. శరీరాన్ని ఒక పద్ధతిలో ఉంచేందుకు రిలాక్స్ అయ్యేందుకు యోగాసనాలు కూడా మంచిది. మన శరీరానికి వున్న శక్తి ఏమిటి, దానితో మనం ఎన్నిరకాల పనులు చేయగలం (సైకిలు, ఈతలాంటివి) గుర్తించగలగటం చాలా తృప్తి కలిగిస్తుంది.

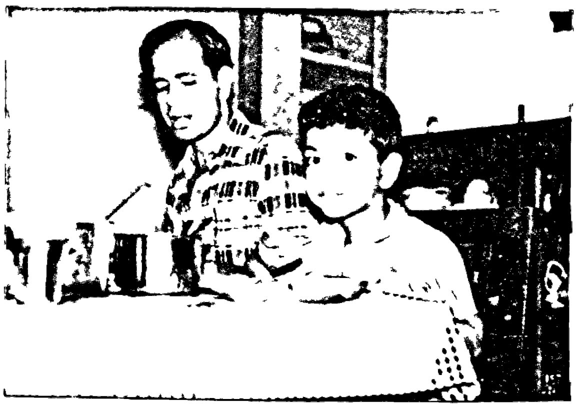
కొన్ని ముఖ్యమైన సమస్యలు

కనీసాహారం

Nutrition

మన జీవితాలు కుటుంబ భోజనావసరాలతో ముడిపడి ఉన్నాయి. ఆహారం, భోజనం అనే విషయాలు మనకి సంబంధించిన సమస్యలుగా కాక సాధారణ కుటుంబ సమస్యలుగా చూడటం లేదా వాటిని లక్ష్యపెట్టకపోవటం అసాధ్యం. మనకి ఈ విషయంపట్ల అనాసక్తి ఏమాత్రం ఉండకూడదని మొదటినుంచీ మనని బుజ్జగించి, బతిమిలాడి, పొగిడి, బలవంతం చేసి చివరకి బెదిరించైనా సరే వంటవడ్డనల ప్రపంచంలోకి లాగుతారు – పెద్దవాళ్ళు. చుట్టాలు, స్నేహితుల దగ్గర్నుంచీ పత్రికలు, టి.వీ వరకూ – అన్నీ మనని "ఈ అతి సహజమైన, పవిత్రమైన" కర్తవ్యాన్ని నిర్వహించటానికి ప్రోత్సహిస్తాయి. అంతే కాదు, కుటుంబం పట్ల ప్రేమాదరాలు, ఆపేక్ష ఉండటమంటే కుటుంబానికెప్పుడూ చాకిరిచేస్తూ వండి, వండిస్తూ ఉండటమేనన్న విషయాన్ని మనకి కూడా నరనరాన జీర్ణించుకునేలా చేస్తుంది సమాజం. స్త్రీలకు ఇది చాలా 'ఆదర్శ ప్రాయమైన' వ్యాపకం అనే అభిప్రాయంతో భేదించే వాళ్ళింతవరకూ పుట్టలేదు.

చిన్నప్పటినుంచీ వంట మీద శ్రద్ధ లేకుండా ఎక్కడపోతుందోనన్న ఆదుర్దాతో తల్లులు కూతుళ్ళనొక కంట కనిపెడుతూనే ఉంటారు. ఆ తర్వాత ఇక ఎదురు తిరగడమనే ప్రసక్తేలేదు. ఈ రోజుల్లో ఒకపక్క ఇంటిని, ఇల్లాలితనాన్ని ప్రేమిస్తూనే ఇంకొకవైపు ఉద్యోగాల్ని బైటపనులనీ చూసుకునే 'ఆదర్శపత్ను' లంటే భర్తలకు కూడా మక్కువ ఎక్కువవుతున్నది. ఇక పత్రికలూ, వ్యాపార ప్రకటనల గురించి చెప్పనక్కరలేదు. అవన్నీ కుటుంబ ఆరోగ్యం పేరుతో ఆహార పరిశ్రమల్ని వృద్ధిచేసేందుకు, కొత్త కొత్త పథకాల్ని రూపొందించేందుకు మనల్ని నిరంతరం ప్రోత్సహిస్తూనే ఉంటాయి. మనం చూసే ప్రకటనలన్నింటిలోనూ కనిపించేది ఆడవాళ్ళే. వీటన్నిటితో మనం అందరికంటే ఎక్కువ 'ఆదర్శ వినియోగదార్ల' కింద తయా



రవుతాం. రోజుకు మూడు పూటలూ, రోజు తర్వాత రోజూ బతికున్నంతకాలమూ ఈ వంటనే మన జీవిత ధ్యేయంగా అంగీకరిస్తాం. ఎటువంటి గుర్తింపూ పొందని, అంతూ పొంతూ లేని పని ఇది. ఒంట్లో బాగాలేనప్పుడు కూడా ఈ చాకిరి నుంచి మనకు విముక్తి ఉండదు.

కుటుంబ భోజనావసరాలు బైటైనా, ఆఫీసులోనైనా లేక ఎక్కడికైనా వెళ్ళినప్పుడు కూడా మన రోజు వారీ క్రమాన్ని నిర్దేశిస్తూ ఉంటాయంటే అతిశయోక్తి కాదు. నిజానికి ఈ అవసరాల్ని దృష్టిలో ఉంచుకొని మనం రోజూ పనికి వెళ్ళటం, ముఖ్యమైన ఆహ్వానాల్ని తిరస్కరించటం లాంటివి తరచూ చేస్తుంటాం. ఇంటికి కూరగాయలు కొనుక్కొని వెళ్ళాలనే ఆదుర్దా, వెళ్ళేసరికి రేషనుషాపు మూసేస్తారేమోననే ఆందోళన, వంట ఆలస్యమైతే పిల్లలు నిద్రపోతారేమో, ఇంట్లో ఏం భాగవతం జరుగుతున్నదోనన్న భయం కడుపులో పెట్టుకొని ఉంటే, స్నేహితులతో సరదాగా మాట్లాడుతూ, కాలం తెలియకుండా గడిచిపోయే 'విలాసం' గురించి మనకేం తెలుస్తుంది? చాలాసార్లు స్త్రీలు వాళ్ళవెంట కూరగాయల సంచులు పెట్టుకొనే తిరుగుతుంటారు. మనం ఆఫీసుల్లో పనిచేస్తున్నా, రోడ్లమీద నడుస్తున్నా, నలుగురితో మాట్లాడుతున్నా ఒకమూల ధ్యాస కూరగాయలమీద, ఇంటికేం తీసికెళ్ళాలనే ఆలోచనలతోనే నిండి ఉంటుంది. నిరంతరం మెదడును తొలిచే ఈ ఆలోచనలకు వర్గాలతో పనిలేదు. ఏదో కొద్ది తేడా తప్ప సాధారణంగా అన్ని వర్గాల స్త్రీలకూ ఉన్న బరువు బాధ్యతలివన్నీ. మన దేశంలో అధికశాతం స్త్రీలు దారిద్ర్యానికి, కలిగి ఉండటానికి మధ్యన ఉన్న అస్పష్టరేఖలో బతుకుతున్నారు. అటువంటి స్త్రీలకు, ఒకపక్క ఆహారానికి, రోజూ

కూలీ జీతాలకి అత్యవసర వస్తువులకీ; ఇంకొక ప్రక్క విటమినులకి, టానిక్కులకి, వైద్యవ్యవస్థకీ సంబంధించిన ప్రపంచాన్ని అటు అతివిశాల స్థాయిలోనూ, (Macro eve) ఇటు అతి సూక్ష్మస్థాయిలోనూ (M cro eve) అర్థం చేసుకోవాలంటే ఈ అధ్యాయంలోని సమాచారం కొంతవరకు ఉపకరించవచ్చు.

మనలో ఆర్థిక స్తోమత లేని వాళ్ళం, కొద్ది మొత్తంలో నూనె, చక్కెర, చాయపత్త వంటి అత్యవసర వస్తువులు రోజూ కొనటానికి ఉన్నకొంచెం డబ్బులను ఖర్చుపెడుతుంటాం. ఈ విధంగా కొనటంలో అటు డబ్బురూపం లోనూ ఇటుశ్రమ, టైము రూపంలోనూ జరిగేనష్టం మనకే ఎక్కువ. కొద్దిమొత్తాలలో కొంటే ఖర్చెక్కువ. చిన్న టీ పాకెట్లు కొంటే తక్కువైతుందనుకున్నా మొత్తం కిలో లెక్కగడితే రెండింతలుంటుంది. అంతే కాకుండా దుకాణాలలో గంటల కొద్దీ నిలబడటం, ఇంటిపనికి అదనపు భారమవుతుంది. రోజంతా శ్రమచేసిన తర్వాత దుకాణాలలో నూనె, ఉప్పు, మిరపకాయల కోసం విసిగివేసారి, కొంపకొచ్చి, గంటలతరబడి కట్టెల పొయ్యిల మీద ఊపిరాడకుండా వండాల్సిన బాధ్యత నెత్తినున్నవాళ్ళు, పేదస్త్రీలే. వీళ్ళే దేశంలో ఎక్కువ శాతం ఉన్నారు.

మనలో కొంత ఆర్థిక పరిస్థితి మెరుగ్గా

ఉన్నవాళ్ళం - ఇంట్లో పిల్లలు, భర్త, వృద్ధాప్యంలో ఉన్న అత్తమామల కనువుగా ఉండేటట్టు, ఒక్కొక్కరి రుచికి తగినట్టుగా వండి కుటుంబాన్ని తృప్తిపరచటంతో పాటు ఇంటి కొచ్చే చుట్టాలు, అతిధులకీ ఎల్లవేళలా ఎడతెగని కప్పుల కాఫీలతో అప్పుడప్పుడు టిఫిన్లతో సత్కారం చేయాల్సి ఉంటుంది. ఇంత అవస్థపడ్డా, చివరికి పిల్లలకు బైముకి సరైన భోజనం పెట్టలేక, వాళ్ళను ఆకలితో ఉంచే పరిస్థితులు చాలాసార్లు ఎదురవుతుంటాయి. ఇంట్లో ఎంత చాకిరీ చేసినా మళ్ళీ మనం శ్రమ చేసినట్టు మాత్రం బైటికి కనిపించకూడదు. పైగా నీట్‌గా కనిపించాలి - నవ్వుతూ ఎదురువచ్చిన వాళ్ళందర్నీ పలకరించాలి.

ఇంట్లో, వంటింట్లో ఇంత చాకిరీ చేసినా మన హోదా, ఆత్మ విశ్వాసం - ఏమీ పెరగదు. మనపట్ల మన పని పట్ల మనకే గౌరవం ఉండదు. కొంతమందికి ఈ ఆత్మ విశ్వాసం ఏ కొద్దిపాటో ఉన్నా, ఎప్పుడూ చేస్తున్న వంటల కంటే ఇంక కొంచెం మెరుగ్గా, ఇంక కొంచెం రుచిగా, ఇంక కొంచెం సులువుగా తయారుచేయటానికున్న చిట్కాలను నేర్చుకోవటానికి ఎప్పుడూ సిద్ధంగానే ఉంటాం. కొత్త ఐడియాలని, ఆలోచనలని విని నేర్చుకోవటానికి మనమున్నంత సిద్ధంగా ఏ ఇతర ప్రొఫెషనల్ గ్రూపు కూడా ఉండదు. బహుశ ఇది మన జీవితాల్లో చాలా ఆసక్తికరం. మన శక్తికి ఆధారం అయిన అంశం. అయినా మనం చేసే పనిపట్ల పద్ధతులపట్ల మనకే ధృడనమ్మకం, విశ్వాసం లేని కారణంగా ఇతర మార్గాలు, మెరుగైన పద్ధతులకోసం నిరంతరం వెతుకుతూనే ఉంటాం. అందుకే మనలో పేదరికంతో బాధపడే స్త్రీలు కూడా, కూల్ డ్రింకులూ, హార్లిక్సు, బోర్నవిటావంటి లేదా 'గ్లాక్సోస్ - డి' వంటి తయారీ ఆహారాల్ని కొంటే వారి బాధ్యత నెరవేర్చినట్టేనని చూపించే ఆహార పరిశ్రమల, వ్యాపార ప్రకటనల మాయమాటలు నమ్మి బుట్టలో పడుతుంటాం. కుటుంబ ఆరోగ్య బాధ్యత ప్రత్యేకంగా పిల్లలు, ముసలివాళ్ళ బాధ్యత అంతా మన మీదే పడేసే ఈ ప్రకటనలు మనని మనం కించపరచుకునేలా చేస్తాయి. పేద కుటుంబాలకు సరైన పోషకాహారాన్నందించే బాధ్యతను పనిచేసే చోట యాజమాన్యం, ప్రభుత్వం, ఇతర సంస్థల మీద వేయాల్సిందిపోయి అదంతా స్త్రీ మీదికి నెట్టడం జరుగుతోంది. సరైన ఆహారానికి, పోషణకు ప్రధానం ఆర్థిక పరిస్థితి అయినా దానికి సామాజిక విలువలు కూడా తోడవుతాయనే విషయాన్ని ఎవరూ లక్ష్యపెట్టరు.

మనని ఆడపిల్లల దశ నుంచి స్త్రీలుగా గృహిణులుగా తయారు చేసే సమాజ యంత్రాంగం, అహర్నిశలూ ఇతర్లని ప్రేమిస్తూ అన్ని కష్టాల కోర్చే సహనవతులుగా మనని ఒక పక్క తయారు చేస్తూనే మరోపక్క మన ఆత్మ విశ్వాసాన్ని దెబ్బతీస్తూ ఉంటుంది. ఆహారం, వంట అన్ని విషయాల కంటే చౌకబారువిగా, ఇంటిపని ఏవిలువా లేనిదిగా, ఈ పనుల విలువ గురించి మనమే సిగ్గు పడేలా చేస్తుంది సమాజం. అందుకే ఆడవాళ్ళు కూర్చొని వీటిగురించి మాట్లాడుకొనేటప్పుడు మగవాళ్ళక్కడికి రావటం తటస్థిస్తే గభాల్న మాటల్ని ఆపేయడాన్ని మనం గమనించే ఉంటాం. ఇక్కడ ప్రస్తావించిన విషయాలన్నింటినీ 'మధ్యతరగతి స్త్రీల' విషయాలుగా కొట్టిపారేయడం మూర్ఖత్వం. ఈ విలువలే సమాజంలో ఆదర్శాలవుతుంటాయి. ఆర్థిక హోదా బాగున్న కుటుంబాల్లో స్త్రీలు బైట పనిచేయరనే 'ఆదర్శం' అన్ని వర్గాల్లోనూ కనిపిస్తుందనేది ఈనాటికీ వాస్తవం.

పోషకాహారం

మనం ప్రతిరోజూ తినే ఉపాహారాలు, భోజనాలూ ఒట్టి తినుబండారాలు కావు. మన శరీరాన్ని ఆరోగ్యంగా, చురుకుగావుంచడానికి అవసరమైన కార్బోహైడ్రేట్లు (శక్తినిచ్చేవి), ప్రొటీన్లు, నూనె పదార్థాలు, విటమిన్లు, మినరల్స్ - అన్నింటికీ మనం తినే భోజనమే ఆధారం. టానిక్కులు, మందు గొట్టాల అవసరం లేకుండా ఈ పదార్థాలన్నీ రకరకాల మిశ్రమాలతో మన భోజనం రూపంలో మనకు లభిస్తాయి. ఉదాహరణకి, విటమిన్ 'ఏ' కావాలనుకుని విపరీతంగా గొట్టాలు మింగితే అవి శరీరంలో విషం కింద మారవచ్చు. 30-50 గొట్టాలు వేసుకుంటే ఈ ప్రమాదంవుంది అదే భోజనంలో భాగంగా విటమిన్ 'ఏ' లభిస్తే ఈ ప్రమాదంరాదు. విటమిన్ 'ఏ' సమృద్ధిగా లభించే ఆకు కూరలు ఎంత తిన్నా అది గొట్టాలు తిన్నట్టుకాదు. విటమిన్ 'ఏ' తోపాటు, ఇనుము, విటమిన్ 'బి' కాంప్లెక్స్, నార (fibre) లతో కలిసిన మిశ్రమం మనకు లభిస్తుందే కాని విషపూరితమైన స్థాయికి పోయిన విటమిన్ 'ఏ' ఒక్కటే మాత్రం కాదు. వెన్న, నూనెలలో మాత్రం 100 శాతం కొవ్వే కానీ మరే విటమిన్లూ ఉండవు. అయినా మనం నూనెను అట్లాగే నేరుగా తాగం కదా! వంటకు మాత్రమే ఉపయోగిస్తాం కాబట్టి ఒక మోతాదులో వాడే నూనెతో ప్రమాదం లేదు. ఆహార పదార్థాలు శరీరానికి కావలసిన విటమిన్లను ఇతర పోషక శక్తులను తగిన మోతాదులలో అందచేస్తాయి. శరీరం బరువు - ఇతర విధులు నిర్వహించటానికీ, శరీరాన్ని సజీవంగా ఉంచటానికీ, మనం తినే భోజనంలో ఎక్కువభాగం ఖర్చవుతుంది. ఈ కనీస ఆహారమే శరీరాన్ని సజీవ స్థాయిలో ఉంచటానికి అంటే కనీసం మెటబాలిజమ్‌కి కావలసిన శక్తి నిచ్చేది. రోజంతా మనం పడుకునే ఉండం కాబట్టి మనకు కొంత అదనపు ఆహారం కూడా అవసరముంటుంది. ఇంట్లోనూ బైటా మనం చేసేపనులు ఎన్నో రకాలుంటాయి. మనలో కొంత మందిమి రాయటం, కుట్టటం, వంటచేయటం, మెల్లిగా నడవటం, కూచోవడం, ఆఫీసులో పనులు వంటి తేలిక పనులు చేస్తాం. ఈ గ్రూపు ఆహార అవసరాలు ఎక్కువ వుండవు. కాని బట్టలుతకటం, ఇల్లు ఊడ్చటం, బట్టతో తుడవడం, బరువులు మోయటం,తొందరగా నడవటం, రాళ్ళుకొట్టటం, రిక్షా తొక్కటం, బిందెలతో నీళ్ళుమోయటం, పరిగెత్తటం వంటివి చేసేవారికి ఎక్కువశక్తి, ఆహారం అవసరముంటుంది.

ఎదిగే వయసులో పిల్లలకు ఆటపాటలకి ఇతర కార్యక్రమాలకి బరువు పెరగటానికి, పొడుగవటానికి ఆహారం అవసరం మరీ ఎక్కువ వుంటుంది. పిల్లలు బరువు పెరగాలంటే సమృద్ధిగా కావల్సిన కాలరీలు, ప్రొటీన్లు - రోజూ తినే అన్నం, పప్పు కాకుండా అదనంగా పాలు, గుడ్లు, మాంసం కూడా చాలా అవసరం ఉంటుంది.

గర్భంతో వున్న స్త్రీలకు కడుపులో పెరుగుతున్న పాపకోసం, పాలు తాగే పిల్లలున్న స్త్రీలకు సమృద్ధిగా పాలుండటం కోసం అదనపు ఆహారం తీసుకోవాల్సిన అవసరం ఉంటుంది. పుట్టబోయే పాప ఆరోగ్యంగా ఉండాలంటే గర్భధారణ మొత్తంలో స్త్రీ బరువు 8 నుంచి 10 కిలోల వరకూ పెరిగితీరాలి. దీనికోసం పాలు, కూరగాయలు, పప్పులు ఎప్పటి కంటే ఎక్కువ తినాల్సివుంటుంది. పేద వర్గాల స్త్రీలకు ఎక్కువ ఆహారం తీసుకునే శక్తి (ఆర్థిక) లేని కారణంగా మొత్తం మీద పెరిగే బరువు 3 నుంచి 5 కిలోల వరకు మాత్రమే ఉండి పిల్లలు బలహీనంగా

పుట్టడానికి దారి తీస్తుంది. ఆరోగ్యంగావున్న పాప బరువు పుట్టినప్పుడు కనీసం 2.8 కిలోల నుంచి 3.2 కిలోలవరకూ ఉంటుంది. కాని అదనపు ఆహారం తీసుకునే అవకాశం లేని తల్లులు ప్రసవించిన పాపల బరువు 2.5 కి.గ్రా.లకంటే తక్కువ వుండి తర్వాత ఇతర అనారోగ్యాలకు కారణమవుతుంది.

అందుకే బరువు పనులు చేసే స్త్రీలకు అదనపు ఆహారమైనా ఇవ్వాలి. లేదా ఆ మేరకు శ్రమ తగ్గించి విశ్రాంతి తీసుకునే అవకాశమన్నా కల్పించాలి. రెండూ ఇవ్వగలిగితే మరీ మంచిది. గర్భిణిగావున్న సమయంలో స్త్రీలు బరువు పెరుగకపోతే వాళ్ళ కండరాలలోని శక్తి, శరీరంలోవున్న కొవ్వు కరిగి పాపకు ఆహారంగా అందుతుంది. కాని, ఇది తర్వాత తల్లి శరీరాన్ని కుంగదీసి అనారోగ్యాలకు గురిచేస్తుంది.

అస్వస్థతకు గురైనపుడు జబ్బు తగ్గడానికి, ఆరోగ్యం కుదుటపడటానికి ఎంత విశ్రాంతి తీసుకున్నా అదనపు ఆహారం తప్పనిసరిగా తీసుకోవాలి. అనారోగ్యంగా వున్నపుడు శరీరానికి కనీసాహారం ఎక్కువ కావాల్సి ఉంటుంది. అస్వస్థత ఆకలినీ, జీర్ణశక్తినీ దెబ్బతీస్తుంది. అందుకే దీర్ఘకాలంగా ఉండే క్షయ, టైఫాయిడ్, ఇతర జ్వరాలు వచ్చినపుడు ఆపరేషన్ అయిన తర్వాత కోలుకునే సమయంలోనూ ప్రత్యేక శ్రద్ధ అవసరమవుతుంది. శ్రద్ధతీసుకున్నా అనారోగ్యాలతో సాధారణంగా బరువు తగ్గటం జరుగుతుంది. దీనికి కారణం జబ్బు మూలంగా శరీరం మీద పడే అదనపు భారమే. మనం రోజూ తీసుకునే ఆహారంతో పోలిస్తే ప్రత్యేక ఆహారాలు ఎన్ని తీసుకున్నా వాటితో ప్రయోజనం లేదు. అందుకే జబ్బుపడ్డ వాళ్ళకి ప్రత్యేక ఆహారాలు తయారు చేసి ఇచ్చినా మామూలుగా తినే మొత్తం కంటే తక్కువ తినటమే జరుగుతుంది.

పోషక పదార్థాలలో రకాలు :

కార్బోహైడ్రేట్లు, కొవ్వు, ప్రొటీన్లు, విటమిన్లు, మినరల్సు అనే పోషక పదార్థాల గురించి మనం మాట్లాడినా, అవి మనకు ప్రత్యక్షంగా లభించవనీ భోజనరూపంలో లభించేవి మాత్రమేనని గుర్తుంచుకోవాలి. అయితే ఇవి నూనె, కొవ్వు పదార్థాలలో మాత్రం ఉండవు. ధాన్యాలలో ప్రధానంగా కార్బోహైడ్రేట్లున్నా ఒక మోతాదులో ప్రొటీన్లు, విటమిన్లు కూడా లభిస్తాయి.

కార్బోహైడ్రేట్లు (ధాన్యాలు) :

ఇవి (బియ్యం, గోధుమ, జొన్న, రాగి, సజ్జ, సామ ఇతర రకాలు) మన భోజనంలో ప్రధాన భాగాలు. శరీరం విధులు, పెరుగుదల అన్నింటికీ కావలసిన శక్తి నందించే కార్బోహైడ్రేట్లు వీటిలో ప్రధానంగా దొరుకుతాయి. శరీరానికి కావలసిన శక్తి అన్నింటికంటే చవకగా ధాన్యాలలో లభిస్తుంది.

కాబట్టి అవి మనకు దైనందిన ఆహారాలయ్యాయి. (ప్రాంతాన్ని బట్టి ఇది మారుతుంది.) ధాన్యాలలో కార్బోహైడ్రేట్ల తో పాటు విటమిన్లు, ప్రొటీన్లు, మినరల్సు కూడా ఉంటాయి. పప్పులు, నూనెలలో కూడా శక్తి సమృద్ధిగా లభిస్తుంది. కాని ధాన్యాల్ని తిన్నంతగా పప్పులు తినలేం కదా! అదే కాకుండా అవి కొనడానికి కూడా చాలా ఖరీదు. అదే ధాన్యాల స్థానంలో నూనెలు ఎక్కువ మొత్తంలో వాడితే ఆరోగ్యం దెబ్బతింటుంది.

ఎవరైనా ధాన్యాలు ఎక్కువగా తినలేక పోవటానికి కారణం ఆర్థిక పరిస్థితి. పేద ప్రజలకి ఈ ధాన్యాలెంత వరకు లభిస్తాయన్నదాన్ని ఆధారంగా తీసుకుని దారిద్ర్యరేఖ (Poverty Line)ను నిర్ణయిస్తారు. అలా నిర్ణయిస్తే భారతదేశ జనాభాలో 50శాతం కంటే ఎక్కువ దారిద్ర్యరేఖ కిందే ఉంటారని అర్థమవుతుంది.

ఆహారంలో ధాన్యం తగ్గితే వెంటనే బరువు తగ్గటం జరుగుతుంది. ఉదాహరణకి పిల్లలు చాలినంత తిన్నపుడే త్వరగా పొడుగు పెరగటం, బరువు పెరగటం జరుగుతుంది. చాలినంత భోజనం దొరకని పక్షంలో వాళ్ళు బలహీనమై, చిక్కిపోయి పొడుగు పెరగటం కూడా ఆగిపోతుంది. పోషకాహారం ఏ మాత్రం దొరకని పిల్లలు పీలగా అయిన కాళ్ళు, చేతులతో, ఉబ్బిన పొట్టతో కనిపిస్తారు. యునిసెఫ్ లాంటి సంస్థలుపయోగించే ఫోటోలు కొన్ని ఈ విధంగా ఉండటం మనం చూస్తుంటాం. ఈ పిల్లలు సాధారణంగా అనారోగ్యంగానే ఉంటారు. చాలినంత పోషకాహారం దొరక్కపోవడమే శరీరాన్ని అనారోగ్యానికి గురిచేస్తుంది అంతేకాదు. ఎప్పుడూ చికాకుతో ఏడుస్తూ, ఆటపాటల మీద ఆసక్తి కనబరచకుండా, తల్లి కొంగు పట్టుకుని తిరుగుతూ కనిపిస్తారు.

క్రమేణా వాళ్ళకి తిండిమీద కూడా ధ్యాస తగ్గిపోయి, ఆకలి చచ్చిపోయి, తినడానికి పూర్తిగా మొండికేసే పరిస్థితి ఏర్పడుతుంది. మన పిల్లలలో 2నుంచి 5 శాతం వరకు ఈ కోవకు చెందిన వాళ్ళే. వాళ్లకు కావల్సిన మందులల్లా పాలు, రొట్టె, అన్నం, పప్పులు మాత్రమే. అయితే ఈ ఆహారాన్ని పిల్లలు కొద్ది కొద్దిగా రోజులో ఎక్కువసార్లు తినేలా చేయాలి. వాళ్ళు కొంత బరువైనా పెరిగే వరకు ఈ విధంగా తినిపిస్తే క్రమేణా మళ్ళీ ఆకలి పుడుతుంది. ఒకవేళ విటమిన్ మాత్రలు అవసరమైనా కొద్దిరోజులు మాత్రమే వాడితే మంచిది.

కాని శరీరానికెంత ఆహారం కావాలో నిర్ణయించడానికి బరువు తూచటం అన్నింటికంటే సులభమైన పద్ధతి. తక్కువగా తింటున్నపుడు పెద్దవాళ్ళ బరువు కూడా తగ్గుతుంది. ఏ వయసుకెంత బరువుండాలో ఇక్కడ ఇవ్వబడింది. ఈ పట్టిక పట్టి చూస్తే మన దేశంలో 80 శాతం కంటే ఎక్కువ పేద కుటుంబాల

వయస్సులను బట్టి అబ్బాయిలు – అమ్మాయిలలో సగటున ఉండాల్సిన పొడవు – బరువుల పట్టిక

అబ్బాయిలు			అమ్మాయిలు	
పొడవు (సెంటీమీటర్లలో)	బరువు (కిలోలలో)	వయసు (నెలలలో)	పొడవు (సెంటీమీటర్లలో)	బరువు (కిలోలలో)
73.8	9.3	12	72.8	8.7
77.8	9.9	15	75.8	9.2
80.2	10.5	18	78.5	9.8
83.0	11.2	21	81.3	10.1
85.5	11.6	24	83.8	10.5
87.8	12.0	27	86.0	10.9
90.0	12.5	30	88.5	11.3
92.0	13.0	33	90 8	11.8
94.0	13.5	36	92.8	12.3
96.0	14.0	39	94.8	12.8
98.5	14.5	42	97.0	13.9
99.8	15.1	45	98.5	13.9
101.5	15.7	48	100.3	14.5
103.3	16.3	51	102.0	15.0
104 8	17.0	54	104.0	15.7
106.5	17.6	57	105.5	16.3
108.0	18.3	60	108.0	16.9

బడికి వెళ్ళే పిల్లలలో

అబ్బాయిలు			అమ్మాయిలు	
పొడవు (సెంటీమీటర్లలో)	బరువు (కిలోలలో)	వయసు (సంవత్సరాలలో)	పొడవు (సెంటీమీటర్లలో)	బరువు (కిలోలలో)
112.4	19.2	5+	112.5	18.6
118.8	21.9	6+	117.8	20.5
123.2	24.3	7+	123.2	23.8
127.9	26.1	8+	127.2	26.0
133.3	29.2	9+	132.5	29.0
138.0	31.0	10+	138.2	32.6
142.7	34.0	11+	145.1	36.3
148.4	37.8	12+	151.5	42.5
155.0	42.4	13+	153.8	43.9
162.6	47.3	14+	154.5	45.0
165.5	51.1	15+	155.8	47.3
168.9	54.8	16+	155.8	49.0

* నేషనల్ ఇన్‌స్టిట్యూట్ ఆఫ్ ఇండియా వారి సౌజన్యంతో

పిల్లలు, ఉన్నత వర్గాలలో పిల్లల కంటే సైజులో (పొడవు, బరువు) ఎంత తక్కువ ఉన్నారనేది అర్థమవుతుంది.

ఇప్పుడు పోషకాహారాల గురించి కొత్తగా వస్తున్న వాదన ఒకటుంది. పేదవాళ్ళ ఆకలి మంచిదని సమర్ధించే ఈ వాదనలో తక్కువ బరువు, పొట్టిగా ఉండటం, మనలాంటి వాళ్ళకు మంచిదని దానికి అలవాటు పడటమే దేశానికి ఉపయోగకరమనీ దాని సారాంశం. మనది బీదదేశం కావడంతో భారీగా, బలంగావున్న జనాభాను పోషించలేమని దాని అర్థం.

ఇటువంటి పెడవాదాల్ని పక్కకిపెట్టి ఆలోచిస్తే, మనదైనందిన ఆహారం (Stap ed et) లో లోటు వచ్చినపుడు శరీరంలో శక్తి తగ్గిపోయి విపరీతమైన అలసటకు గురవుతామని అర్థమవుతుంది. కాని జనాభాలో అధికశాతం అహర్నిశలూ శ్రమించే వాళ్ళున్నపుడు, అలసట అనేది దేహశ్రమ, చాలినంత నిద్ర లేకపోవటం వలన కల్గిందా లేక ఆహారానికి కొరత ఏర్పడటం మూలంగా కల్గిందా అనేది నిర్ణయించటం కష్టం. చాలా కాలంపాటు శరీరానికి అవసరమైన ఆహారం తీసుకోకపోవటం జరిగితే, శరీరంలోని సమతూకం దెబ్బతిని, ఆకలి చచ్చిపోయి అన్నిరకాల సమస్యలూ ఎదురవుతాయి. అందుకే సరిగా భోజనం దొరకని రోజుకూలీ కార్మికులు చురుకుదనం లేకుండా పనిచేయటం కొన్నిసార్లు చూస్తుంటాం. దీనికి కారణం అందరూ అనుకున్నట్లు వాళ్ళలో 'స్వతహాగా' వున్న బద్ధకం మాత్రం కాదు. ఆదాయం తక్కువ, ధరలెక్కువ వుండి సరైన భోజనం తినలేక పోవడమే కారణం.

తినే భోజనం కరువవటానికి కారణాలు ఆర్థిక పరమైనా, స్త్రీలకు సంబంధించినంతవరకు వేరే రకంగా ఉంటుంది. తమపై తమకు ఆసక్తి లేకపోవటం అన్నింటినీ మించిన కారణం. భోజనాలప్పుడు అందరికంటే చివర తినటం, రుచిగా ఉన్నవి, మంచి రకమైన పదార్థాల్ని ఇతర్లకోసం దాచిపెట్టడంలాంటి అలవాట్లన్నీ అందులో భాగమే. ఉదాహరణకి, ఇంట్లో వున్న తిండి అంతా అందరికీ సరిపోయి మనకు మిగల లేదనుకుందాం. మళ్ళీ మనకోసం ఎక్కడ వండుకుంటామని ఆ పూటకి భోజనం మానేయటం మనకు మామూలే. అదే మగవాళ్ళకి ఏ హొటలుకో పోయి తినడమో, ఏ బండి దగ్గరో మిర్చీలు, బజ్జీలు కొనుక్కు తినడానికో అవకాశముంటుంది. అందుకే పట్నాల్లో ప్రతి వీధి చివర నూనెలో వేయించే పదార్థాలు అమ్మే బండ్లుంటాయి.

ధాన్యాల వినియోగం విపరీతంగా వుండే ధనిక కుటుంబాలలో శరీరం వికృతంగా లావవటం ఒక సమస్యయి కూచుంటుంది. శరీరం, సాధారణంగా తినే భోజనంలో వుండే కార్బోహైడ్రేట్ల నుంచి శరీరానికి కావల్సిన శక్తి తీసుకున్న తర్వాత అదనంగా వున్న శక్తిని కొవ్వు రూపంలోకి మార్చి చర్మం కింద పేర్చుకుంటుంది. ఆహారం దొరకని సమయాలలో శరీరానికి ఉపయోగపడేందుకు ఇది సాధనం. కాని ధనిక కుటుంబాలకు తిండి దొరుకనంత క్షామం ఎన్నడూ ఎదురవదు. కాబట్టి చర్మం కింద కొవ్వు కరిగే అవకాశంరాదు. అందుకు ఎక్కువ శాతం లావు శరీరాలున్న వాళ్ళు ధనికులే ఉంటారనటంలో అతి శయోక్తి లేదు. ఒక గ్రాము కార్బోహైడ్రేట్లు తీసుకుంటే, గ్రాము కొవ్వు తీసుకుంటే కార్బోహైడ్రేట్లలో వున్న శక్తికి రెండింతలు కొవ్వులో ఉంటుంది. కాని కొవ్వు పరిమాణం తక్కువ ఉంటుంది. కనుక సహజంగానే శరీరం శక్తి కొవ్వు రూపంలో దాచుకుంటుంది.

శరీరానికి ఎంత ఆహారం కావాలి?

వయసును బట్టి, స్త్రీలా, పురుషులా అనే దాన్ని బట్టి, చేసే పనిని బట్టి, మనకు రోజుకు సగటున 250గ్రా (1/4 కి.గ్రా.) 500 గ్రాముల (1/2 కి.గ్రా.) ఆహారం అవసరం వుంటుంది. శరీర శ్రమ చేసే మగవాళ్ళయినా, ఆడవాళ్ళయినా రోజు మొత్తంలో 500 నుంచి 600 గ్రాముల ధాన్యాన్ని తీసుకోవాలి. అదే ఆఫీసులలో పనిచేసే వారికి తేలికయిన పని కావటం మూలంగా ఆహారం అంత అవసరముండదు. అంటే 200 నుంచి 300 గ్రాములుంటే చాలు. ఆహారం అన్నం కావొచ్చు. గోధుమలు కావొచ్చు. జొన్నలు కావొచ్చు. కాని రోజుమొత్తంలో తినే 600 గ్రాములలో ఒకటే రకం కాకుండా రెండు రకాలుగా తింటే మంచిది. అంటే 300 గ్రాముల బియ్యం వాడితే, 300 గ్రా గోధుమ అయినా ఉంటే మంచిది. అన్ని రకాలూ తినటం శరీరానికి మరీ మంచిది. కాని స్త్రీలకు చాకిరీ ఎక్కువవుతుంది.

ఒక కుటుంబానికి సరైనంత ఆహారం లభిస్తోందా లేదా అని పరిశీలించాలంటే కుటుంబంలోని సభ్యుల పొడవు, బరువు లెక్కవేయాలి. ఆ తర్వాత సభ్యుల ఆదాయాలు, కొనే ఆహారం ధరలు, మార్కెటు నుంచి ఎంత బియ్యం, పప్పులు కొంటున్నారనే వివరాలు, ఇళ్ళల్లో ఏవైనా ఆహారం ఉత్పత్తి చేసే మార్గాలున్నాయా అనే వివరాలు, ఆ సభ్యులు చేసే పనులూ ఇవన్నీ సేకరించాలి. స్త్రీలు ఇంట్లో రోజుకెంత వండుతారనే విషయాన్నీ, బైట ఎంత తింటారనేది కూడా అంచనా వేయవచ్చు. ఇవన్నీ ఒక కుటుంబానికి అవసరమైన ఆహారాన్ని లెక్కవేయటానికి పని కొస్తాయి.

సరైన ఆహారం లేకపోవటానికి ఆర్థికపరిస్థితులు కారణం కానప్పుడు కొంత జాగ్రత్తతో ధాన్యం పప్పులు వాడటంద్వారా సమస్యను కొంత పరిష్కారం చేయవచ్చు. సన్నగా చిక్కిపోయినట్టున్న స్త్రీలు ముందుచూపుగా తమకోసం భోజనం తీసి పక్కన పెట్టుకోవాలి. లేదా ఇతర కుటుంబ సభ్యులతో సమానంగా తినాలి. అంతే కాకుండా రోజుకు రెండు సార్లు పెద్ద మొత్తాలు తినలేం కాబట్టి మూడు నాలుగుసార్లు కొద్ది కొద్దిగా తినే అలవాటు చేసుకోవాలి. పిల్లలకు కూడా ఒకేసారి కంచం నిండా పెట్టకుండా రెండుమూడు సార్లు తినిపించటం మంచిది.

బరువు తక్కువ అవుతున్నపుడు ఇతర పోషక పదార్థాల కొరత కూడా ఏర్పడుతుంది. అందుకే సరైన మోతాదులలో పప్పు, కూరగాయలు తినటం అవసరం. అన్నం వండినప్పుడు గంజి వార్చేయటం పప్పు వండిన నీళ్ళు ఒంపేయటం చేయకూడదు. ఈ నీళ్ళతో పాటు విటమిన్లూ, మినరల్సు కూడా వృధా అయి పోతాయి. శరీరం చిక్కకపోయినా అలసట, చికాకులు కలిగితే దానికి కారణం పండ్లు, కూరగాయలలో లభ్యమయ్యే విటమిన్లు, మినరల్సు (ఖనిజాలు) శరీరానికి తక్కువ కావటమే.

ప్రొటీన్లు :

మాంస పదార్థాలతో వుండే ఈ ప్రొటీన్లు శరీరానికి, కండరాల పుష్టికి చాలా అవసరం. చాలా ఖరీదు కూడా. పాలు, గుడ్లు, పప్పుధాన్యాలు, మాంసం, పల్లీలు, చేపలలో ఇవి పుష్కలంగా లభిస్తాయి. ధాన్యాలలో కూడా ప్రొటీన్లుంటాయి. ధాన్యాలు మనకు ప్రధానాహారం కాబట్టి ప్రొటీన్లు అందించటంలో పాలు, మాంసానికున్నంత ప్రాధాన్యత ధాన్యాలకు కూడా ఉంటుంది.

ప్రొటీన్ల విధులు :

కండరాలు, ఎముకల్ని పుష్టిగా తయారు చేయటమే కాకుండా ఆహారాన్ని చిన్న అణువుల కింద జీర్ణం చేసి శరీరానికి శక్తిగా అందించే 'మెటబాలిజమ్' (Metabolism) అనబడే విధుల్ని కూడా ప్రొటీన్లు నిర్వహిస్తాయి. ఇవన్నీ కాకుండా రక్తం తయారుకావటానికి ముఖ్యంగా గర్భిణీ సమయంలో కొత్తరక్తం పట్టడానికి, గర్భాశయం పెరుగుదలకు, పాప పెరగటానికీ ప్రొటీన్లు చాలా అవసరం. ఎదిగే పిల్లల కండరాలు, ఎముకలు బలంగా అవటానికి మామూలుకంటే రెండింతల ప్రొటీన్లు అవసరముంటుంది. పెద్దవాళ్ళకు రోజుకు, శరీరం బరువులో ప్రతికిలోగ్రాముకు ఒక గ్రాము ప్రొటీను అవసరమైతే పిల్లలకు వాళ్ళ బరువుకు అదే కిలోగ్రాముకు 2 గ్రాముల ప్రొటీను అవసరమవుతుంది. అందుకే పిల్లలకు పాలు ఇవ్వటం చాలా అవసరం. పెద్దవాళ్ళకు రోజూ అన్నం రొట్టెలతో పాటు, 50-60 గ్రాముల పప్పు, గుడ్డు, గ్లాసు పాలు (మజ్జిగ, పెరుగు రూపంలో కూడా తీసుకోవచ్చు) చాలు. పిల్లలకు పల్లీలు, మాంసం, పాలు అదనంగా ఇవ్వాల్సి వుంటుంది.

అన్నం రొట్టెలు తిన్నపుడు పప్పుతోకాని, పాలతోకాని తింటే ధాన్యాలలోవుండే ప్రొటీన్ల స్వభావం మెరుగవుతుంది. మనం తినే పద్ధతులు - అంటే అన్నం పప్పు, లేదా రొట్టెలు పప్పు కలిపి తినటం చాలా మంచిది. సమస్యల్లా స్త్రీలు ఎల్లవేళలా ఒట్టి అన్నం కారంతోనో మిరపకాయ పచ్చడి, ఉల్లిగడ్డతోనో, నీళ్ళ చారుతోనో తింటారు. అప్పుడే అన్నిరకాల లోపాలు ఏర్పడతాయి. ఇటువంటి భోజనంలో పప్పుండదు. పాలు పెరుగూ అసలే ఉండవు. పోషక పదార్థాల అవకతవకల మూలంగా డాక్టర్లు తేల్చలేనటువంటి సమస్యలు ఎదురవుతాయి. పెద్ద జబ్బేం లేదంటూ డాక్టర్లు 'నాన్ స్పెసిఫిక్' జబ్బులుగా తేల్చేసి టానికులూ, 'బి' కాంప్లెక్స్ ఇంజక్షన్లూ రాసేస్తారేకాని, ఆ టానికుల మీద పెట్టే ఖర్చు పాలు, గుడ్లు, ఆహారం మీద పెట్టమని ఒక్కనాటికీ చెప్పరు. మనం రోజూతినే భోజనంలో ఏం తింటామని అడిగి తెల్సుకునే ఆలోచన వాళ్ళ శిక్షణలో భాగంకాదు.

పాలు, పప్పులు కొనలేని వాళ్ళకు ఖరీదైన హార్లిక్సులూ, బూస్ట్, కాంప్లాన్‌లూ, బోర్నవిటాలు రాసేస్తే ఎవరు కొనగలుగుతారు? ఏ కారణంగా నయినా ఆహారంలో ధాన్యాలు, దాని మూలంగా ప్రొటీన్లు కొరవైతే ఎంత ఎక్కువ ప్రొటీన్లు మింగినా వృధానే. శరీరం ఈ ప్రొటీన్లను శక్తి కింద మార్చాలి. హార్లిక్సు లాంటివి అన్నం రొట్టెల స్థానంలో మాత్రమే అవి దొరకని పక్షంలో ఉపయోగిస్తాయి. కాని ధాన్యాలు సరిపడేంత తిని పప్పు, పాలు తగ్గితే హార్లిక్సులాంటి వాటితో ఆ లోటును భర్తీ చేయడం చాలా ఖర్చుతో కూడినపని. గుడ్లు, పాలు, పప్పు కొనే ఖర్చుకు వీటి ఖర్చు పదింతలు పెరుగుతుంది. ఆహారం సవ్యంగా ఉంటే ఇవన్నీ అక్కర్లేదు. కాని అమ్మకాలు లాభాలే తప్ప మరేది పట్టని మందుల పరిశ్రమలు, ఆహార పరిశ్రమలు వాటి స్వభావం కోసం పేద ప్రజలకి ఆహారాన్ని అమ్మే పేరుతో అమ్ముతారు. పేద ప్రజలు డబ్బిచ్చి ఆహారాన్ని కొనుక్కోలేక, అన్నిరకాల అనారోగ్యాల పాలయినపుడు, అదే ఆహారాన్ని టానికులు, డబ్బాల్లో దొరికే పోషకాహారాల రూపంలో మాయజేసి తిరిగి వారికే అమ్ముతాయి ఈ పరిశ్రమలు.

కొవ్వు, నూనె పదార్థాలు :

నూనెలు, కొవ్వు పదార్థాలు అని రెండు

రకాలు. పల్లీనూనె, నువ్వుల నూనె, కుసుమ నూనె, పొద్దు తిరుగుడు నూనెల వంటి నూనెలు, మొక్కజొన్న నూనె, పామోలిన్, నెయ్యి, వనస్పతి లాంటి కొవ్వు పదార్థాలు అని రెండురకాలు. మనలో చాలా మందిమి కొవ్వు పదార్థాల కంటే నూనెలు మంచి వనుకుంటాం. కాని అది నిజం కాదు. శక్తి నివ్వటానికి సంబంధించి నంత వరకు ఒక గ్రాము డాల్డా లేదా నెయ్యికి, గ్రాము నూనెకు తేడా ఏం లేదు. వాటి రసాయన నిర్మాణాలలో తేడావుంది అంతే. నెయ్యి, డాల్డా వంటి కొవ్వు వదార్థాల రసాయన నిర్మాణం, గుండెకు ధమనులకు హాని కల్గించేవిగా కనిపించటంతో వాటికంటే నూనెలు మంచివని భావిస్తాం. కాని నూనెల్ని విపరీతంగా వాడితే అవీ అంతే హాని కల్గిస్తాయి.

మనం ఒకరోజులో సరిపడేంత ఆహారం తీసుకున్నపుడు - అంటే ధాన్యం, పప్పు, పాలు, పల్లీల లాంటి పదార్థాలతో కనీసం 15-20 గ్రాముల కొవ్వు లభిస్తుంది. దీన్ని 'కంటికి కనిపించని కొవ్వు' ఇన్ విజిబుల్ ఫాట్ (nvis b e Fat) అంటారు. అట్లాంటప్పుడు రోజూ అదనంగా రోజుకి 3 నుంచి 4 టీస్పూన్ల (20-30 గ్రాముల) కొవ్వు పదార్థాల అవసర ముంటుంది. కాని దీన్నే విధంగా కొలుస్తాం? ఒక మనిషికి రోజూ 20 గ్రాములంటే నెలకి 600 గ్రాములన్నమాట. నలుగురున్న కుటుంబంలో నెలకి రెండుంబావుకిలోల నూనె పదార్థాలు వాడే అవసర ముంటుంది. నూనె, నెయ్యి వెన్న ఇతర కొవ్వు పదార్థాలన్ని కలిపి రెండుంబావు కిలోలకి మించ కూడదు. ఎల్లకాలం ఒకేరకమైన నూనెను వాడాలి అనే ఆలోచనకు శాస్త్ర సమ్మతమైన కారణమంటూ ఏమీలేదు. నిజానికి రకరకాల నూనెలు వాడటం మంచిది. ఒక నెలలో కొనే నూనె రకరకాలు ఉండొచ్చు. లేదా ప్రతినెలా నూనెను మార్చవచ్చు. మనం వంటలలో కూడా రకరకాల నూనెలు వాడతాం కదా! పచ్చళ్ళకి నువ్వులనూనె, వంటకు కుసుమ నూనె లేదా పల్లీనూనె, కొంతవరకు భోజనంలో నెయ్యి ఉపయోగిస్తాం. నలుగురున్న కుటుంబంలో మొత్తం మీద వాడే నూనె, నెయ్యిల పరిమాణం రెండుంబావు కిలోలకు మించనప్పుడు రకరకాల నూనెల్ని వాడటం మంచి పద్ధతి.

ఇతర ఆహారాల్లో దొరికే శక్తికి రెండింతలు కొవ్వు పదార్థాలలో దొరుకుతుంది. కనుక ఇందులో శక్తి (ఎనర్జీ) సమృద్ధిగా ఉంటుందని అర్థం చేసుకోవచ్చు. ఒక గ్రాము కొవ్వులో 8 కాలరీల శక్తి లభిస్తే ఒక గ్రాము కార్బోహైడ్రేట్లలో 4 కాలరీల శక్తి మాత్రమే దొరుకుతుంది. కానీ ఒక గ్రాము కొవ్వు పరిమాణం ఒక గ్రాము కార్బోహైడ్రేటుతో పోలిస్తే చాలా తక్కువ ఉంటుంది. అందుకే పెద్ద మొత్తాలు తినలేని వృద్ధులకు, పిల్లలకు, జబ్బునపడి కోలుకుంటున్న వాళ్ళకీ, త్వరగా శక్తి రావటానికి కొంత నూనె పదార్థాల వాడకం ఎక్కువ చెయ్యాలి. భోజనం రుచిగానూ ఉంటుంది. పెద్దమొత్తం తినకపోయినా శక్తిని ఎక్కువ ఇచ్చేదిగానూ ఉంటుంది. ముఖ్యంగా కంచం నిండా అన్నమో, రెండు రొట్టెలో పూర్తిగా తినే ఓపిక లేని పిల్లలకు కొవ్వు పదార్థాలు కొంచెం ఎక్కువ ఇవ్వటం మంచిది. దీని మూలంగా ఎక్కువ తినకపోయినా ఎక్కువ శక్తిని పొందవచ్చు.

ఆహారంలోంచి విటమిన్ 'డి', 'ఏ', 'ఇ', 'కె', లు శరీరంలోకి గ్రహించుకునే శక్తి కొవ్వు పదార్థాల మూలంగా కలుగుతుంది. రక్తపోటు, గుండెపోటుల నుంచి మనల్ని కాపాడే కొవ్వు ఆమ్లాలు (Fatty ac ds) మోతాదులో తీసుకునే కొవ్వు పదార్థాల్లో

మనకు లభిస్తాయి. భోజనం సరిగ్గా దొరకని పేద జనానికి ఈ కొవ్వు ఆమ్లాలు (Essent a fatty ac ds) శరీరానికి చాలా అవసరం. శరీరంలోని జీవకణాల గోడల పటుత్వం కొవ్వు మీద ఆధారపడి వుంటుంది. కాని విపరీతంగా కొవ్వు పదార్థాలు తింటే చర్మం కింద పేరుకుని శరీరం లావుగా అవటమే కాకుండా, ధమనుల గోడలకు పేరుకుని, నాళ వాహికల్ని చిన్నవి చేసేసి రక్తపోటుకూ, గుండెపోటుకూ చివరికి ఇతర కాన్సర్లకూ కూడా దారి తీస్తుంది.

జీర్ణం చేసుకోవడానికి ఎక్కువ సమయం పడుతుంది కనుక కొవ్వు పదార్థాలు ఎక్కువ తింటే కడుపులో చాలాసేపు బరువు పెట్టినట్లుం టుంది. బరువు పెరగాలంటే నూనెలు ఎక్కువ తిని, సన్నబడాలంటే తగ్గించాలని ప్రత్యేకంగా చెప్పాల్సిన అవసరం లేదు. కాని నూనె పదార్థాల ఖరీదు ఎక్కువ ఉంటుంది కనుక, ధనికులకెక్కువ అందుబాటులో ఉండి ఎక్కువశాతం పేదవాళ్ళు కొనలేని పరిస్థితి ఏర్పడుతుంది. పేదవాళ్ళకి అత్యవసరమైన వస్తువు ధనికులకు విషప్రాయంగా తయారవుతుంది. అందుకే నూనె పదార్థాలు ఇంట్లో సభ్యుల సంఖ్యను బట్టి ఎంతకావాలో కొనడానికి వీలుగా రేషనింగు పద్ధతిపెట్టాలి. కాని ఎవరికి డబ్బు ఎక్కువుందో వాళ్ళకే అందుబాటులో ఉండేటట్లు కాకూడదు.

విటమిన్లు–మినరల్సు :

విటమిన్లు ఏ,బి,సి,డి,ఇ,కె అనే ఇంగ్లీషు అక్షరాల్తో ఉంటాయి. ఇనుము, కాల్షియం, రాగి, జింకు (తుత్తునాగము)లను మినరల్సంటారు. ఇవి చాలా సూక్ష్మంగావుండే పోషక పదార్థాలు. మనం తినే ఆహారాలన్నింటిలోనూ, అంటే ధాన్యాలు, పప్పులు, కూరగాయలు, పాలు, మాంసం, పండ్లలో ఇవి ఉంటాయి. ఆరోగ్యంగా ఉన్నవాళ్ళు వీటన్నింటినీ మిశ్రమంగా ఉండే ఆహారం తీసుకుంటే ఏ కొరతలూ (deff c enc es) ఏర్పడవు. ఒక రకమైన ఆహారంలో ఒకేరకమైన పోషక పదార్థాలుంటాయను కోవటంకూడా తప్పే. ఉదాహరణకి పండిన పండ్లలో కానీ ఆకుకూర లలోకానీ విటమిన్ 'ఏ', 'సి', 'బి'లతో పాటు, ఇనుము, కాల్షియం, జింకువంటి మినరల్సుంటాయి. పప్పులలో ప్రధానంగా ప్రొటీన్లతో పాటు కార్బో హైడ్రేట్లు, కాల్షియం, విటమిన్ 'బి' కాంప్లెక్సు, ఇతర పదార్థాలు జింకు, మాంగనీస్, కాపర్, సెలీనియం, మెగ్నీషియం మొదలైనవి (Trace e ements) ఉంటాయి. మొలక లొచ్చిన పప్పులలో విటమిన్లెక్కువ ఉంటాయి. అందుకే ఒకే ప్రత్యేకమైన విటమిన్‌కి కొరత ఏర్పడటం అనేది సాధారణంగా జరగదు. డాక్టర్లు 'బి' కాంప్లెక్సు, న్యూరోబియన్ ఇంజెక్షన్లో, విటమిన్ బి$_1$, బి$_6$ బి$_{12}$ ఇంజక్షన్లో రాస్తారంటే అది మందుల పరిశ్రమ లాభం కోసం రాస్తారే గాని మనం బాగు పడాలన్న ఉద్దేశంతో మాత్రం కాదని గుర్తుంచు కోవాలి. ఒకే విటమిన్ కొరతకానీ, మినరల్ కొరత కానీ ఏర్పడే అవకాశం లేనపుడు అవి మందుల రూపంలో తీసుకోవటంవల్ల ప్రయోజనమేమిటి?

కార్బోహైడ్రేట్లు, కొవ్వు, ప్రొటీన్ల ఉపయోగం సక్రమంగా ఉండాలంటే కొద్ది మొత్తాలలో విటమిన్లు, మినరల్స్ అవసరముంటాయి. విటమిన్ 'డి' కున్న ఇతర విధులేమిటి అని పరిశీలిస్తే ముఖ్యమైనది పేగుల నుంచి కాల్షియంను గ్రహించి ఎముకలకి అందజేయటం. రక్తం పట్టటానికి, కంటి చూపు బాగుండటానికి విటమిన్ 'ఎ' అవసరముంటుంది. 'బి' కాంప్లెక్స్ విధులు చాలా ఉన్నాయి. అన్నిటిలోకీ ముఖ్యం కార్బోహైడ్రేట్లను శక్తి కింద మార్చేయటం. కానీ ఇతర మినరల్స్‌తో కలవకుండా ఏ ఒక్క విటమిన్ పని చేయలేదు. కనుక ఇతర విధులన్నీ ఇక్కడ వివరించట్లేదు. ఉదాహరణకు రక్తం పట్టటానికి

పై పదార్థాలన్నీ ఒక మోతాదులో కలిస్తేనే ఎర్రరక్తకణాలు - రక్తం తయారయ్యేది. ఇందులో ఏ ఒక్కటి ప్రత్యేకంగా తీసుకున్నా ప్రయోజన ముండదు. ఒకవేళ రక్తహీనత (ఎనీమియా) ఉంటే ఒక్క ఇనుము తీసుకుంటే లాభంలేదు. దానికి ముందు ప్రొటీన్లు, 'బి', కాంప్లెక్స్ విటమిన్లు కూడా తీసుకోవాలి. (క్రింది టేబిల్ చూడండి.) అందుకే మందుల రూపంలో పోషక పదార్థాలు తీసుకుంటే శరీరంలోని సమతూకం (ba ance) దెబ్బతింటుంది. కాకపోతే మనకు ఒకే విటమిన్‌లేదా మినరల్ కొరత వుందని రూఢీగా తెలిసినపుడు అది మాత్రం వేసుకునే అవకాశ ముంటుంది. కాని అలా తెలుసు

ఎర్రరక్తకణాల తయారీ ఈ విధంగా ఉంటుంది

అమైనో ఆసిడ్స్ + (ప్రొటీన్ల నుంచి)	} →	విటమిన్ 'బి' జింకు, ఫోలిక్ ఆసిడ్, విటమిన్ B_{12} ల సహాయంతో	} →	ఇవన్నీ కలిసి ఒక పదార్థమేర్పడుతుంది.
అట్లా ఏర్పడిన పదార్థానికి ఇనుము అవసరం	→	వాటి సహాయంతో చివరికి ఏర్పడేది	→	ఎర్ర రక్తకణాలు/ హిమోగ్లోబిన్

ప్రొటీన్లు, కొవ్వు, విటమిన్ 'సి', 'ఎ', ఇనుము, జింకు, ఫోలిక్ ఆసిడ్, విటమిన్ $బి_{12}$ అన్నీ కావాలి. మొదట పేగుల నుంచి ప్రొటీన్లు గ్రహించబడి అమైనో ఆసిడ్స్ (Am no ac ds) కింద మార్పబడతాయి. అట్లాగే ఇనుమును గ్రహించటానికి విటమిన్ 'సి' అవసరం. జింకు (Z nc) అలాగే గ్రహించబడుతుంది. కాని దానికి ఎన్నోరకాల పదార్థాలు అవసరముంటాయి. కొవ్వు, నూనెల సహాయంతో విటమిన్ 'ఎ' గ్రహించబడి లివర్‌లో దాచబడుతుంది. ఫోలిక్ ఆసిడ్ (ఇంకొక 'బి' విటమిన్) కూడా ఎర్రరక్తకణాల పెరుగుదలకు అవసరం.

కోవడం అంత సాధ్యమైన పనికాదు. అనారోగ్యం మూలంగా ఏర్పడ్డ కొరతలను పూరించడానికి కొద్ది కాలంపాటు ఏవైనా విటమిన్లు, మినరల్స్ వేసుకున్నా వెంటనే పోషకాహారం వైపు దృష్టి మరల్చాలి. సాధ్యమైనంత వరకు అన్ని పోషక పదార్థాలకీ ఆహారాన్నే మూలం చేసుకోవటం మన ఆరోగ్యానికీ ఆర్థిక పరిస్థితికీ కూడా మంచిది.

విటమిన్–మినరల్ కొరత లేర్పడటానికి కారణాలేమిటి?

అన్నిటికంటే పెద్ద కారణం ఆర్థిక పరిస్థితి.

కూరగాయలు, పాలు, పండ్లు కొనగలిగే శక్తిలేక ఒక్క అన్నం, రొట్టెలు అప్పుడప్పుడూ పప్పు తిని రోజులు గడిపే కుటుంబాలలో మరీ ముఖ్యంగా స్త్రీలు - పిల్లలలో ఈ కొరతలు ఎర్పడతాయి. డాక్టర్లు కూడా వీళ్ళకే టానికులు, మందుగొట్టాలు రాసిస్తుంటారు.

ఆరోగ్యం అకస్మాత్తుగా దెబ్బతింటే కూడా ఈ కొరతలు ఏర్పడవచ్చు. శరీరంలో పోషకపదార్థాల కోసం ఈ సమయంలో అధిక ఒత్తిడి ఏర్పడుతుంది. ఆ ఒత్తిడిని తట్టుకోవటానికి చాలినంత శక్తినిచ్చే ఆహారం తినటానికి అటు ఆకలీ ఉండదు. తిన్నా జీర్ణమూ కాదు. అందుకే అనారోగ్యాంగా ఉన్నవాళ్ళకు స్త్రీలు గర్భంతో ఉన్నపుడూ, పిల్లలు పెరుగుతున్న పుడూ ఈ కొరతలేర్పడే అవకాశముంది. (ముఖ్యంగా ఇనుము, కాల్షియం, ఇతర విటమిన్లూ ఇప్పుడు అవసరం ఉంటాయి). ఆ సమయంలో అదనంగా కావాల్సిన పోషకాలు లభించే ఆహారం శ్రద్ధగా తీసుకోవాలి. ఇవన్నీ కాకుండా ఆహార పదార్థాల్ని విపరీతంగా శుభ్రంచేసి, ఎక్కువ నీళ్ళలోవండి నీళ్ళని ఒంపేసి తయారుచేసిన తర్వాత తింటే కూడా అందులో ఉన్న విటమిన్లు అన్నీ కొట్టుకు పోయి మనకు కొరత ఏర్పడవచ్చు.

ఆహార పరిశ్రమలు తయారుచేసే డబ్బా ఆహారాలలో కూడా ఇదే సమస్య ఎదురవుతుంది. నూనెల్ని శుభ్రపరచినపుడు వాటికున్న రంగు, వాసన అన్నీ కొట్టుకుపోతాయి. ఇతర పదార్థాల్ని కడిగి, పొడిచేసి, వండి, వేడి చేసి, రంగులుకల్పి పాడు కాకుండా ఉండటానికి రసాయనాలతో కలిపి, డబ్బా లలో, సీసాలలో పాక్ చేసి రవాణా చేస్తారు. ఇంత కార్యక్రమం అయేటప్పటికి ఉన్న విటమిన్లూ, మినరల్సూ తుడిచి పెట్టుకుపోతాయి. అందుకే ఈ డబ్బా ఆహారాలలో అదనంగా విటమిన్లు, మినరల్సూ కలుపుతారు. (డబ్బాల మీద లేబిలు చూడండి. ఎ విటమిన్లు అదనంగా కలిపారో రాసుం టుంది. అసలు మొదట ఇవన్నీ ఎట్లా మాయమై నాయని ఎవరూ రాయరు).

సహజంగా ఆహారంలోవుండే పోషకపదార్థాలు కోల్పోవటం జరిగినపుడు కృత్రిమంగా బైటనుంచి వాటిని కలిపే అవసరం ఏర్పడుతుంది. అంటే ఆ మందుల తయారీకి కొత్త మార్కెటులు ఏర్పడు తున్నాయన్నమాట.

బ్రతకడానికి చాలినంత తింటున్నా అక స్మాత్తుగా ఏదైనా సమస్య ఎదురైతే తట్టుకునే శక్తి లేని వాళ్ళకు తరచూ నాలిక పగలటం, నోట్లో పుండ్లు కావడం, కంటిచూపు దెబ్బతినడం, రాత్రుళ్ళు చూపు కోల్పోవడం, రక్తహీనత కల్గటంలాంటివి జరుగుతాయి. జ్వరం వస్తే, కడుపు సరిగా లేకపోతే, విరోచనాలవుతే నాలుక పగులుతుంది. గర్భంతో ఉన్నపుడు కూడా నాలుక పగలటం, రక్తహీనత రావచ్చు. కానీ వీటన్నిటికీ కారణం సరైన పోషకాహారం లేకపోవడమే. ఇంతకు ముందే చెప్పినట్టు త్వరగా కొరతల్నుంచి కోలుకోవటానికి మందు గొట్టాలిచ్చినా - సరైన ఆహారం దొరుకనంతవరకూ సమస్యకు పరిష్కారం లేదు.

మినరల్సు కొరత ఏర్పడినపుడు శరీరం మీద ప్రభావం ఎట్లా ఉంటుందనేది ఇంతవరకూ సరైన అవగాహన లేదు. ఉదాహరణకి కాల్షియం కొరత చాలా కాలంగావున్నా కాని గుర్తించడం కష్టం.

కొరత లేర్పడ్డప్పుడు ఏం చేయాలి?

ఆహారం సరిగా దొరకని పేదవర్గాలలో విటమిన్ కొరత లేర్పడతాయని తెలుసుకున్నపుడు

అనవసరంగా 'బి' కాంప్లెక్స్ సూదులు తీసుకోమని సలహా చెప్పకూడదు. ముందే చెప్పినట్లు ఇతర పోషకాలు లేకుండా ఇదొక్కటీ పనిచేయదు. ఈ మందులెక్కువ వేసుకున్నా మూత్రంతో పాటు 6-8 గంటలలో బైటికి పోతాయి. 'బి'కాంప్లెక్సు ఇంజక్షను తీసుకుంటే మూత్రం పచ్చగా రావడం మీరూ గమనించేవుంటారు. మన శరీరంలో మోతాదు సరిగావున్నా, అదనంగా తీసుకున్నా 'బి' కాంప్లెక్స్ మూత్రంతో బైటికిపోతుంది. అందుకే అది ఆహారంలో భాగంగా రావాలే తప్ప శరీరంలో భాగంగావుండే అవకాశంలేదు. విటమిన్ 'ఏ', 'డి', 'ఇ', 'కె'లు ఎక్కువగా తీసుకున్నపుడు నీళ్ళతో త్వరగా కలువక కాలేయం (లివరు)లో నిలిచి పోతాయి. అలా చాలా కాలం జరిగితే లివరు విషపూరితమై (టాక్సిసిటీ) (toxicity), దెబ్బతినే ప్రమాదముంది.

ఒకవేళ విటమిన్లు గొట్టాలు, టానికులు అత్యవసరమనుకున్నప్పుడు వాడినా కొద్దిరోజులు మాత్రమే వాడి మానేయాలి. అందుకే అనవసరంగా మందులు గుప్పించకుండా కూరగాయలు, పండ్లు, పాలు, పప్పులు ఎక్కువగా తినే ప్రయత్నం చేయమని సలహా యివ్వాలి.

డబ్బాలలో నిల్వవుంచే ఆహారం
(Processed Tn Foods)

పిండి, చెక్కెర, పాలపొడి, సోయా చిక్కుళ్ళు, పల్లీలు, నూనెలు – వంటి పదార్థాలతో తయారు చేసిన ఆహారం బజారులో దొరుకుతుంది. ఉదాహరణకి బోర్నవిటా, చాక్‌లెట్ డ్రింక్స్, బూస్ట్, కాంప్లాన్, నూడిల్స్, జామ్‌లు, స్క్వాష్‌లు, సెరిలాక్, నెస్టం, ఫారెక్స్ లాంటి బేబీ ఫుడ్స్ వీటిని తయారు చేసిన పరిశ్రమలు ఈ డబ్బాలని వాడితే ఎంత శక్తి, బలం, చురుకుదనం కలుగుతాయో ప్రత్యేకంగా డబ్బాలమీద అంటించిన లేబిల్స్ పైన రాస్తారు. ఈ విధంగా తయారుచేసిన ఆహారపదార్థాలు కానీ, డ్రింక్స్ కానీ వాటిని తయారు చేయటానికి ఉపయోగించిన ముడిపదార్థాల కంటే ఎందుకు మెరుగో ఎక్కడా వివరించరు. 21 రకాల విటమినులు, మినరల్స్ ఈ పదార్థాలకి కలిపామని పరిశ్రమలు రాసినా, పెద్ద మొత్తాలలో కలిపిన ఈ విటమినులు పెద్ద మొత్తాలలో డబ్బిచ్చి కొనుక్కోగలిగే ధనికుల మీద వృథా అవుతాయి. వ్యాపార ప్రకటనలు స్త్రీలల్లో ఉన్న అసంతృప్తి, ఆందోళనల్ని ఆసరాగా చేసుకుంటాయి. మంచి గృహిణులుగా, మంచి తల్లులుగా ఉండలేక పోతున్నామేమో అనే ఆందోళనలతో స్త్రీలు హార్లిక్స్‌లు, బూస్ట్‌లు కొనడానికి సిద్ధపడతారు. ఇవి కొని కుటుంబానికిస్తే, జీవితం వ్యాపార ప్రకటనలలో కనిపించేంత కులాసాగా, ఖుషీగా ఉంటుందనే భ్రమను కూడా కల్గిస్తాయి. ఈ డబ్బా ఆహారాలలో విటమిన్‌లు ఎంత ఎక్కువగా వున్నా అంతకు మించిన మోతాదులో హానికరమైన కొన్ని రసాయన పదార్థాలు (ప్రిజర్వేటివ్‌లు) కూడా కలుపుతారు.

మార్కెట్‌లో విరివిగా టానిక్‌లు, విటమిన్ బిళ్ళలు ఉండటం వైద్య విధానం మీద, విద్యార్థుల కిచ్చే శిక్షణ మీదా ఆధారపడి ఉంటుంది. అన్ని రకాల సమస్యలకు మందుల్ని, ఇన్‌జెక్షన్స్‌ని సూచించ టంలో నిపుణత పొందుతారు డాక్టర్లు. కానీ సమస్యలెందుకొచ్చేనే వాళ్ళ జీవితాల గురించి ఆలోచించటానికి వైద్యవిధానం ప్రోత్సహించదు. అందుకే డాక్టర్లు ఆహార సమస్యను కూడా 'వైద్య' సమస్యగా మందులతో నయం చేయగలిగే జబ్బుగా చూస్తారనటం అంత ఆశ్చర్యం కల్గించే విషయం

కాదు. ప్రజల సాంఘిక, ఆర్థిక పరిస్థితులకి సంబంధించిన సమస్యలకి డాక్టర్ల నుంచి వచ్చే సమాధానం కూడా ఆ దృక్పథంతోనే. బీదరికానికీ, స్త్రీల పరిస్థితులకీ, వృద్ధాప్యానికి సంబంధించిన సమస్యలన్నింటిని వైద్య విధానం ఈ విధంగానే అర్థం చేసుకుంటుంది. అందుకే డాక్టర్లు వాళ్ళ ప్రిస్క్రిప్షన్ ప్యాడ్‌లను వదిలిపెట్టకుండా సందు దొరికితే మందులు రాస్తుంటారు. కానీ మన ఆహారపు అలవాట్లు, వంట చేసే పద్ధతులు, కూరల్ని, పప్పుల్ని వాడతామా లేదా అనే విషయాన్ని మాత్రం పట్టించుకోరు. ప్రిస్క్రిప్షన్ రాయటం అన్నిటికంటే సులభమైన పద్ధతిగా కనిపిస్తుంది.

పోషక పదార్థం	దొరికే ఆహార పదార్థాలు	కొరతవల్ల కలిగే పరిణామాలు	కొరతవల్ల వచ్చే సమస్యలకి చికిత్స	ఎక్కువైతే కలిగే పరిణామాలు	ఆహార మార్పులు
విటమిన్ 'ఏ'	మామిడి, బొప్పాయి లాంటి పసుపురంగు పళ్ళు, ఆకు కూరలు, కాబేజీ, పాలు, గుడ్లు, కారెట్లు, కాలేయం, చేపలు మొదలైనవి.	రాత్రిపూట చూపు మందగిం చటం రేచీకటి అంటారు. తరువాత కళ్ళ మంటలు వచ్చి ఒక సన్నటి పొర కంటి నల్ల గుడ్డు మీద పెరుగుతుంది. క్రమేపీ కంటిచూపు పూర్తిగా పోవచ్చు.	15 30 రోజుల పాటు విటమిన్ 'ఏ' మాత్రలు వాడాలి. 6 నెలలకి ఒకసారి అధిక మోతాదులో (2 లక్షల యూనిట్ల వరకు) విటమిన్ 'ఏ' తీసుకోవాలి.	అధిక మోతాదులో విటమిన్ 'ఏ' మాత్రలు తీసు కుంటే విష ఫలి తాలు సంభవించ వచ్చు. ఆహారం ద్వారానే విటమిన్ లభిస్తే మంచిది.	విటమిన్ 'ఏ' తీసు కున్న తర్వాత ఆకు కూరలు, పళ్ళు, బొప్పాయి పండ్లు మొ॥ ఎక్కువగా తీసుకోవాలి.
విటమిన్ 'బి' కాంప్లెక్స్	పప్పు దినుసులన్నిట్లోనూ, ధాన్యాలు, కాయగూరలు, మొలకెత్తే విత్తనాలు, మాంసం పండ్లు.	నాలిక పైనా, నోటిలో, పెద వుల చివర పుండ్లు రావటం కాళ్ళూ, చేతులూ తిమ్మిర్లు ఎక్కడం, అలసట.	'బి' కాంప్లెక్స్ ఇంజ క్షన్, బి కాంప్లెక్స్ మాత్రలూ, గొట్టాలు.	విష ఫలితాలు ఏమీ ఉండవు. ఎక్కువైన 'బి' కాంప్లెక్స్ మూత్రంలోపోతుంది.	10 15 రోజులు మాత్రలు వాడాక, పప్పు దినుసులు, మొలకెత్తే విత్తనాల ద్వారా తీసుకోవ టం మంచిది.
విటమిన్ 'సి'	నారింజ, నిమ్మ, టమాటో, అరటిపండ్లు, ఉసిరికాయలు	పండ్లు తోముతున్నప్పుడు, మిగతా సమయాల్లో కూడా చిగుళ్ళ నుంచి నెత్తురు వస్తుంది.	10 15 రోజుల పాటు విటమిన్ 'సి' మాత్రలు వాడాలి.	ఎక్కువగా తీసు కుంటే ఎక్కువైన 'సి' విటమిన్ మూత్రంలోపోతుంది.	రోజూ ఆహారంలో విటమిన్ 'సి' ఉన్న పండు ఏదైనా ఒకటి తీసుకోవాలి.
విటమిన్ 'డి'	మామూలుగా ఆహారం తీసు కుంటున్నప్పుడు, ఆరోగ్య వంతులకి సూర్యరశ్మి ద్వారా	ముఖ్యంగా పిల్లల్లో కాలి ఎముకలు విల్లులాగా వంగి, రికెట్స్ అనే వ్యాధి వస్తుంది.	విటమిన్ 'డి' ఇంజ క్షన్లు లేదా (వీటిని మాసివ్ 'డి' అంటారు)	పిల్లలకి తగినంత ఆహారం ఇవ్వాలి. ఉదయం, సాయంత్రం 1 2 గంటలసేపు సూర్యరశ్మి తగిలేలాగా బైట తిరగనివ్వాలి	

పోషక పదార్థం	దొరికే ఆహార పదార్థాలు	కొరతవల్ల కలిగే పరిణామాలు	కొరతవల్ల వచ్చే సమస్యలకి చికిత్స	ఎక్కువైతే కలిగే పరిణామాలు	ఆహార మార్పులు
	విటమిన్ 'డి' లభిస్తుంది ఆహారంలో కాలేయం, గుడ్ల పసుపురంగు చేపలు, పాలు, వెన్న, నెయ్యిలలో విటమిన్ 'డి' ఉంటుంది.	పెద్దవాళ్ళలో ముఖ్యంగా స్త్రీల లో ఎముకలు సరిగ్గా ఏర్పడక పోవటం జరుగుతుంది. దీన్ని ఆస్టియో మెలాసియా (Osteo melacia) అంటారు. తుంటి ఎముకలు బలహీనంగా ఉండి ప్రసవం కష్టమవుతుంది	గొట్టాలు తీసుకోవాలి మోతాదు ఎక్కువైతే విష ఫలితాలు కలుగు తాయి. ఇది మూత్రం లో కలిసే గుణం లేదు. కనుక బైటికి పోయే అవకాశం కూడా లేదు.		
ఇనుము	అన్ని కూరల్లోనూ, పప్పు ధాన్యాలు, కాలేయం, మాంసా హారంలోనూ ఉంటుంది.	రక్తహీనత దానివల్ల బలహీనత, ఊరికే అలసట కలుగుతాయి. (రక్తహీనత చూడండి.)	ఇనుముకోసం మాత్రలు, టానికులు తీసుకోవాలి. రక్తంలో ఇనుము కావలసి నంత రాగానే మానేయడం మంచిది. అది హిమోగ్లో బిన్ పరీక్షతో తెలుస్తుంది. అదనంగా ఉంటే శరీరంలో ఇమడదు.	రక్తహీనత చాలా హెచ్చుగా ఉంటే మందులు వాడాలి. ఆ తరవాత రక్తపరీక్ష లో తగినంత ఇనుము ఉన్నట్లు తెలియ గానే ఆహార మార్పుతో రక్తహీనత రాకుండా చూసుకోవాలి	
కాల్షియం	పాలు, ఆకుకూరలు, మసాల దినుసులు, జీడిపప్పు, బాదం పప్పులాంటి పప్పులు, రాగులు రాజమాపంటి పప్పు దినుసులు, కొన్ని రకాల చేపలు.	ఎముకలు సన్నబడటం, పిల్ల లకి పళ్ళు ఆలస్యంగా రావటం. పెద్ద వయస్సులో నడుంనొప్పి వస్తాయి.	ముఖ్యంగా గర్భిణీ స్త్రీలు కాల్షియం మాత్రలు తీసుకోవాలి.	పిల్లలకి పెద్దలకి రోజా ఆహారంలో కొన్నిపాలు తీసుకోవటం అవసరం. రోజూ తినే ఆహారంలో పప్పు దినుసులు, కూరలు విధిగా ఉండాలి.	

పోషక పదార్థం	దొరికే ఆహార పదార్థాలు	కొరతవల్ల కలిగే పరిణామాలు	కొరతవల్ల వచ్చే సమస్యలకి చికిత్స	ఎక్కువైతే కలిగే పరిణామాలు	ఆహార మార్పులు
పిండి పదార్థాలు	బియ్యం, గోధుమలు, జొన్నలు, రాగులు వంటి అన్ని ఆహార పదార్థాలలో	పిల్లల్లో బరువు తగ్గి, పెరుగుదల సరిగా లేకపోవడం; పొట్ట బాగా ఉబ్బి కాళ్ళూ, చేతులూ సన్నబడటం. పెద్దవాళ్ళు బరువు తగ్గి సన్నబడిపోతారు ఒంట్లో శక్తీ, ఉల్లాసం తగ్గి నీరసంగా ఉంటుంది. ఎక్కువైతే శరీరం లావెక్కిపోతుంది.	డాక్టర్లు, హార్లిక్స్ ప్రోటీన్ బిస్కట్లు టానికులు తీసుకోమంటారు. పిల్లలకి ఆకలి పెరగటానికి హార్మోన్లు కూడా రాస్తారు. ఇవి అధిక వ్యయంతో కూడుకున్నవే కాక, హానికరం కూడాను. బాగా బలహీనంగా ఉన్న పిల్లలకి ఎంతమాత్రం ఇవ్వకూడదు.		పప్పుదినుసులు, కూరగాయలతో పాటు ఆహార ధాన్యాలు తీసుకోవాలి. ఆకలి లేకపోతే, కొద్ది కొద్దిగా ఎక్కువసార్లు తీసుకోవాలి.
మాంసకృత్తులు	అన్ని పప్పుల్లోనూ ఉంటాయి. కందిపప్పు, శనగపప్పు, మినపపప్పు, పెసరుపప్పు, పల్లీలు, గుడ్లు, చేపలు, మాంసం, పాలు, బాదంపప్పు మొ॥	శరీరం సన్నగా, కండరాలు లేకుండా ఎముకలు పొడుచుకొస్తున్నట్టు ఉంటుంది. జుట్టు ఎర్రగా ఉండి పల్చబడిపోతుంది. ఇతరఆహారకొరతలతో పాటు ఇది ప్రత్యేకంగా పిల్లల్లో, గర్భిణీ స్త్రీలలో కనిపిస్తుంది. ఎక్కువైతే శరీరంలో హరించుకుని వృధాగా పోతుంది.	ప్రోటీన్ బిస్కట్లు, సోయాబీన్స్, పల్లీలు, చక్కెరతో చేసిన పానీయాలు, ప్రోటీన్లు పొందటానికి ఇది చాలా ఖర్చుతో కూడుకున్న పద్ధతి.		పాలు, పెరుగు, మజ్జిగ, పప్పుధాన్యాలు ఎక్కువగా తీసుకోవటం ఖర్చు తక్కువ పని. పిల్లలకి పల్లీలు లాంటి పప్పులను కూడా పెట్టవచ్చు.
నూనెలు, కొవ్వు పదార్థాలు	పల్లీనూనె, నువ్వుల నూనె, కుసుమనూనె, పొద్దుతిరుగుడు పువ్వు నూనె లాంటి నూనెలు, నెయ్యి, వెన్న, వనస్పతి, డాల్డా, మీగడ వీటిలో నూటికి నూరుపాళ్ళు కొవ్వు పదార్థాలు ఉంటాయి.	బరువు తగ్గటం, ఓపిక లేకపోవటం, చర్మం పొడిగా అయిపోవటం ఎక్కువగా తీసుకుంటే స్థూలకాయం ఏర్పడుతుంది.	టానికులు, ఆహార పానీయాలు వంటివి		రోజుకి ఒక వ్యక్తికి 20 25 గ్రాముల నూనె లభించే లాగా చూసుకోవాలి వారానికో, నెలకో మీ కుటుంబానికి ఎంత నూనె వాడుతున్నారో లెక్క వేసుకోండి.

అన్ని ఆహార పదార్థాలలోనూ ఒకటికన్నా ఎక్కువ పోషక పదార్థాలు ఉంటాయి. ముఖ్యమైన పోషక పదార్థాలు ఈ కింద ఇవ్వబడినాయి.

ఆహార పదార్థం	ముఖ్యమైన పోషక పదార్థాలు	మిగిలిన పోషక పదార్థాలు
ధాన్యాలు బియ్యం, గోధుమలు, రాగులు, జొన్నలు మొదలగునవి.	కాలరీలు (శక్తినిచ్చేవి)	మాంసకృత్తులు, ఖనిజ లవణాలు, 'బి' కాంప్లెక్స్ విటమిన్స్
పప్పు దినుసులు కందిపప్పు, పెసరుపప్పు, శనగపప్పు, శనగలు, రాజమా, చిక్కుడుగింజలు	మాంసకృత్తులు	కాలరీలు, ఇనుము, కాల్షియం లాంటి ఖనిజ పదార్థాలు 'బి' కాంప్లెక్స్ విటమిన్‌లు
ఆకుకూరలు	ఇనుము, కాల్షియం లాంటి ఖనిజ లవణాలు, విటమిన్ 'ఏ'.	పీచు పదార్థం, కొన్ని 'బి' విటమిన్లు, విటమిన్ 'సి'
దుంపలు బంగాళదుంప, ముల్లంగి, కారెట్, చేమదుంప, కంద, క్యారెట్ పెండలం లాంటివి	కూరల పరిమాణం పెంచుతాయి. కాలరీలు లభిస్తాయి.	కాల్షియం, విటమిన్ 'సి'.
కాలీఫ్లవర్, బెండకాయలు, వంకాయలు, దోస కాయలు, చిక్కుళ్ళు.	ఏ, బి, సి విటమిన్‌లు, కాల్షియం, ఇనుము ఖనిజ లవణాలు.	పీచు పదార్థం, ఇతర ఖనిజ లవణాలు
నూనె ధాన్యాలు (పల్లీలు, బాదంపప్పులు, నువ్వులు, కొబ్బరి, ఆవాలు మొదలగునవి)	కొవ్వు పదార్థాలు	కాల్షియం లాంటి ఖనిజ లవణాలు, విటమిన్‌లు.
పళ్ళు నారింజ, మామిడి, నిమ్మ, అరటిపళ్ళు మొదలగునవి.	పీచు పదార్థాలు, విటమిన్‌లు, ఖనిజ లవణాలు.	
మాంసాహారం మాంసం, చేపలు మొదలగునవి	మాంసకృత్తులు	విటమిన్‌లు, ఖనిజ లవణాలు
పాలు, దానికి సంబంధించిన పదార్థాలు (పెరుగు, కోవా, వెన్న, జున్ను మొదలగునవి)	మాంసకృత్తులు, కాల్షియం	విటమిన్ 'ఏ', విటమిన్ 'బి' మొదలగునవి.
నూనెలు, కొవ్వు	కొవ్వు పదార్థాలు	విటమిన్ 'ఏ'

రక్తం లేకపోవడం

Anaemia

ప్రాణవాయువు (ఆక్సిజన్)ను ఊపిరితిత్తుల నుంచి శరీరంలోని వివిధ అవయవాలకు సరఫరా చేయటానికి రక్తం చాలా అవసరం. ఈ ప్రాణవాయువును ఉపయోగించుకుని మనం తినే భోజనం బియ్యం, పప్పు, గోధుమలు, నూనె, కూరగాయలు, మాంసం మొదలైన పిండి పదార్థాలు, కొవ్వు పదార్థాలు ఎనర్జీ (శక్తి) గా మారుతాయి. ఈ శక్తి అవయవాల కదలికకు ఉపయోగపడుతుంది (పనిచేయడానికి, నడవటానికి). గుండె కొట్టుకోవడానికి కావలసిన శక్తికి ఆహారంతో పాటు ఈ ప్రాణవాయువు అవసరం.

ఎర్రరక్తకణాలు (రక్తానికి ఎరుపు దనాన్నిచ్చేవి) ప్రాణవాయువును సరఫరా చేస్తాయి. ఈ కణాలలో వున్న హిమోగ్లోబిన్ లో ఇనుము ప్రొటీన్లతో కూడిన అణువులుంటాయి. ప్రతి ఎర్రకణం గుండ్రంగా ఉండి మైక్రోస్కోపుతో చూసినపుడే కంటికి కనిపిస్తుంది. ఈ కణాలే ఆక్సిజన్‌ను శరీరంలోని వివిధ భాగాలకు జాగ్రత్తగా తీసుకెళ్ళి అక్కడ విడుదల చేస్తాయి. శరీరంలోని ప్రతిఅణువు, వేళ్ళకొసల దగ్గర్నుంచి వెన్నులోని భాగాల వరకు ఏ భాగమైనా, ఆక్సిజన్ సరఫరా కాకపోతే జీవించలేవు. ఆ భాగాలు చిన్న చిన్న పొలుసులుగా ఎండిపోయినట్టయి రాలిపోతాయి.

హిమోగ్లోబిన్‌కు అవసరమైన ఇనుము మనం తీసుకునే ఆహారం నుంచే లభ్యమవ్వాలి. మామూలు మేకుల్ని తయారు చేసే ఇనుము, ఈ ఇనుము ఒకే రకం. అయితే మేకులకి గ్రాములలో, ఇనుప సామానుకి కిలోలలో అవసరమయ్యే ఇనుము శరీరానికి మిల్లీ గ్రాములలో మాత్రమే అవసరముంటుంది.

మన రక్తంలో హిమోగ్లోబిన్ శాతం ఈ కింద సూచించిన మోతాదుకన్నా తక్కువవుంటే రక్తహీనత అని నిర్ధారిస్తారు.

హిమోగ్లోబిన్ ఉండవలసిన మోతాదులు

100మిల్లీలీటర్ల రక్తానికి / హిమోగ్లోబిన్ గ్రాములలో

పిల్లలలో	–	11 00
స్త్రీలలో	–	12 00
గర్భిణీ స్త్రీలలో	–	11 00

శరీరంలో మొత్తం రక్తం సుమారు నాలుగు లీటర్లుంటే, హిమోగ్లోబిన్ ఉండవల్సినంతవుంటే, మొత్తం హిమోగ్లోబిన్ 480 గ్రాములు లేదా అరకిలో ఉండాలి. స్త్రీల రక్తంలో హిమోగ్లోబిన్ మోతాదు సాధారణంగా 100 మి.లీకు 12 గ్రా. లన్నా అంతకన్నా ఎక్కువన్నా ఉండాలి. (1లీటర్లో పదో వంతు 100 మి.లీ) అదే గర్భిణీ స్త్రీలలో 100 మి.లీ కి 10 గ్రా. కానీ అంత కంటే ఎక్కువ కానీ తప్పని సరిగావుండాలి. ఒక మిల్లీలీటర్ రక్తంలో సుమారు 40 లక్షల ఎర్రరక్తకణాలు ఉండి తీరాలి.

అసలు రక్తహీనతకు కారణం ఏమిటి?

దానికి అనేక కారణాలున్నాయి. అన్నిటికంటే ముఖ్యమైనది ఆహారం. సాధారణంగా మనం తీసుకునే ఆహారంలో ఇనుము చాలా తక్కువగా ఉంటుంది. కాలేయం లేదా కార్జం (లివర్), చేపలు, మాంసం

వంటి ఆహారంలో ఇనుము ఎక్కువగా ఉంటుంది. ఆకుకూరలు, చిక్కుళ్ళు, పప్పుధాన్యాలలో కొంచెంగా ఉంటుంది. అయితే శాఖాహార పదార్థాల్లో కొన్ని పదార్థాలు, శరీరం ఇనుమును గ్రహించకుండా అడ్డుపడ్తాయి. కాఫీ, టీలో, చింతపండులో ఉన్న టానిన్ (Tan n) అనే పదార్థం ఖచ్చితంగా ఈ కోవలోకి వస్తుంది. దీనివల్ల మన ఆహారంలోని కొద్దిపాటి ఇనుము కూడా మలం ద్వారా పోతుంది. ఇది కాకుండా బహిష్టు సమయంలో అధిక రక్తస్రావం, వెంటవెంటనే పిల్లలు పుట్టటం వల్ల కోల్పోయిన రక్తాన్ని సమకూర్చుకునే వ్యవధి లేకపోవడంతో కూడా రక్తహీనత ఏర్పడుతుంది.

మలేరియావంటి దీర్ఘరోగాలు, జీర్ణకోశ సంబంధమైన బాధలు, బద్దెపురుగులు, మూత్రకోశానికి సంబంధించిన వ్యాధులు, కొన్నిసార్లు గర్భస్రావంలో విపరీతమైన రక్తస్రావం, కాపర్-టి వల్ల అయ్యే రక్తస్రావం, అన్నీ కూడా రక్తహీనతకు కారణాలు కావచ్చు. పేదరికం, సరైన ఆహారం లేకపోవడం, అపరిశుభ్రత, కలుషిత వాతావరణం ఇవన్నీ కూడా రక్తహీనత ఏర్పడటానికి ప్రధానమైన కారణాలు. కలకత్తా వంటి మహానగరాలలో 95 శాతం స్త్రీలు రక్తహీనతతో బాధపడుతున్నారు.

భారతదేశంలో 60 నుంచి 70 శాతం స్త్రీలు గర్భవతులుగా ఉన్నప్పుడు రక్తహీనతకి గురవుతుంటారు. నిజానికి ఈ సమయంలోనే రక్తం చాలా అవసరం. చాలా మంది పిల్లలు కూడా బద్దెపురుగులు నులిపురుగుల వల్ల, ఇనుము తక్కువగావున్న ఆహారం తీసుకోవటంవల్ల రక్తహీనత ఏర్పడి బాధపడుతుంటారు.

రక్తహీనతకి గురవటం అంటే ఏమిటి?

నీరసంగా ఉండటం, కళ్ళు తిరగటం, ఉన్నట్లుండి చీకట్లు కమ్మడం, తొందరగా అలసిపోవటం, పనిలో ఆసక్తి లేకపోవటం వంటివి సాధారణంగా కనిపించే లక్షణాలు. భుజాల దగ్గరా, నడుములోనూ, కీళ్ళలోనూ నొప్పులు (Bonepa ns) ఉండవచ్చు. రక్తహీనత స్త్రీలలో, పిల్లల్లో మరీ తీవ్రంగా 5 నుంచి 8 గ్రా ఉన్నట్లయితే వారిలో రోగ నిరోధక శక్తి తగ్గి త్వరగా జబ్బులకి గురవుతారు. ఇంకా ఎక్కువ రక్తహీనత ఉన్నవారు సరిగ్గా ఊపిరి పీల్చలేకపోవచ్చు. దీనివల్ల ఒక్కొక్కసారి ప్రాణ వాయువు సరఫరా సరిగా లేక గుండె కండరాలు బలహీనమై గుండె ఆగి పోయే ప్రమాదం ఉంది. రక్త హీనతతోవున్న గర్భిణీ స్త్రీకి కూడా ఇవే ఇబ్బందు లుంటాయి. అంతేకాక బిడ్డ సన్నగా, బలహీనంగా ఉండి నెలలు నిండక ముందే రక్తహీనతతో పుడుతుంది. ప్రసవ సమయంలో, అంటే ఏదైనా ప్రమాదం ఏర్పడితే కాన్పు ముందుకానీ తర్వాతకానీ రక్తస్రావం అయితే ఆ స్త్రీకి ప్రాణాపాయం కలుగవచ్చు. కాన్పు సమయం లో మరణించే

వాళ్ళల్లో రక్తహీనతతో మరణించే వాళ్ళసంఖ్యే ఎక్కువగావుంది.

మనం రోజూ తినే భోజనంలో ఇనుము బాగా ఉండే మాంసం, ఆకుకూరలు ఎక్కువగా తీసుకుంటే రక్తహీనతని తగ్గించవచ్చు. రక్తస్రావంవల్ల కలిగే సమస్యల్ని మందులతో సరిదిద్దవచ్చు. మరి మంచి భోజనం దొరకని వాళ్ళ విషయం ఏమిటి? పూర్వ కాలంలో వంటచేయటానికి ఇనుప పాత్రల్ని ఉపయోగించేవాళ్ళు. ఆపాత్రల్ని ఉపయోగించటం వల్ల, ఆహార పదార్థాల్లో ఇనుము కలిసి శరీరానికి కావలసిన ఇనుము కొంతవరకు లభించేది. ఇనుప గంటెలు, మూకుళ్ళు వాడటం తగ్గిపోయిన తర్వాత ఇనుము మాత్రల అవసరం ఎక్కువయింది.

రక్తహీనత మనం ఎట్లా గుర్తిస్తాం? మనం నడుం నొప్పి, అలసట, ఆయాసం ఉన్నట్టు చెప్పినా డాక్టర్లు సాధారణంగా వినిపించుకోరు. రక్తహీనతతో వున్న వ్యక్తి పాలిపోయినట్లు కన్పిస్తుంది! కంటి రెప్పల లోపలి భాగం, పళ్ళ చిగుళ్ళు, గోర్లు పాలిపోయి తెల్లగా ఉంటాయి. రక్తహీనత తీవ్రంగా ఉన్నట్లయితే మొఖం, పాదాలు ఉబ్బుతాయి. గుండె వేగం ఎక్కువై, నడిచినా, పనిచేసినా ఆయాసంగా వుండి ఊపిరి పీల్చుకోవడం కష్టమవుతుంది. ఈ లక్షణాలన్నీ ఉన్నట్టు గమనించాక పరీక్ష జాగ్రత్తగా చేయాలి.

ఎవరైనా రక్తహీనతకి గురైనప్పుడు ఎట్లా చికిత్స చేస్తాం? మొదట రక్తహీనతకి కారణాలు తెల్సుకోవాలి. మలేరియా, బద్దెపురుగులు, మూత్రంలో చీము లాంటివి గమనించటానికి రక్తం, మలం, మూత్ర పరీక్షలు చేయించాలి. రక్తంలో హిమోగ్లోబిన్ శాతం తెలుసుకునే పరీక్ష కూడా చేయించాలి.

గర్భంతో ఉన్నప్పుడు పూర్తి పరీక్ష చేయించుకోవడం చాలా అవసరం. బహిష్టుకు సంబంధించిన ఇబ్బందులేమైనా ఉన్నాయేమో తెల్సుకోవాలి. ఒకవేళ ఇతర కారణాలేమైనా ఉంటే తగిన చికిత్స చేయించుకోవాలి.హిమోగ్లోబిన్ శాతం సుమారు 10 గ్రాములున్నవాళ్ళు, అయిదు నెలలు గర్భవతిగా వున్నవాళ్ళు మామూలు ఐరన్ మాత్రలు, ఫెర్రస్ ఫ్యూమరేట్ మాత్రలు లేదా 60, 100 మి.గ్రా. ఫెర్రస్ సల్ఫేట్‌ను ఫోలిక్ ఆసిడ్‌తో కలిపి రోజుకు ఒకటి చొప్పున ఒకటి లేక రెండు డోసులు వేసుకోవాలి.

ఖాళీ కడుపుతో కానీ, మాంసంతోకానీ, పుల్లటి పండ్లతోకానీ తీసుకుంటే చాలా మంచిది మాంస పదార్థాలతో సూపులు, జావలు ఉసిరి, నిమ్మ, పండ్లలో లభించే విటమిన్ 'సి' ఇనుమును ఇముడ్చుకోవటానికి తోడ్పడతాయి. 6 నుంచి 9 నెలల గర్భంతో ఉన్నవారిలో, రక్తహీనత 8-10 గ్రాముల మధ్య ఉంటే ఐరన్ ఇంజక్షన్ తీసుకోవాల్సి ఉంటుంది. తొమ్మిదో నెలలో 8 గ్రాములు మాత్రమే ఉంటే రక్తం ఎక్కించటం కూడా అవసరం కావొచ్చు. పది, పదిహేను ఐరన్ ఇంజక్షన్స్ రోజూ లేదా రోజు మార్చి రోజు తీసుకోవాల్సివుంటుంది. రక్తం ఎక్కించటం అవసరమైతే ఆసుపత్రిలో చేర్పించాలి.

రక్తహీనత కలుగకుండావుండటానికి గర్భిణీ స్త్రీలు ఐరన్ మాత్రలు తప్పక తీసుకోవాలి. ఉన్నంతలో మంచి ఆహారాన్ని (పప్పులు, ఆకు కూరలు, మాంసం) తీసుకుంటూ రక్తహీనతని పరీక్షించుకోవాలి. మనకు రక్తహీనతని అరికట్టాలనే ఒక జాతీయ పథకం కూడా ఉంది. ప్రభుత్వ ఆసుపత్రుల్లోనూ, డిస్పెన్సరీల్లోనూ ఉచితంగా ఐరన్ మాత్రలు ఇస్తారు. కానీ ఈ ఐరన్ మాత్రల వల్ల, కొంతమందికి తల తిప్పటం, వాంతులు, విరేచనాలు, ఒక్కొక్కసారి మలబద్ధకం లాంటి ఇబ్బందులు ఎదురవవచ్చు.

మరీ ఇబ్బంది కరంగా లేకపోతే మాత్రల్ని వాడటమే మంచిది. కొన్నిసార్లు వేరే బ్రాండ్ మారిస్తే కూడా మంచిదే. ఉదాహరణకి ప్రభుత్వం సరఫరా చేసేవాటికి బదులుగా మాక్రోఫోలిన్ (Macrofo n) ఐరన్ తీసుకోవచ్చు. ఖరీదైన గొట్టాలు (కాప్స్యూల్) టానిక్స్ అవసరం లేదు ఈ గోలీలతో ఇంకా ఇబ్బందులకి గురవుతుంటే టానిక్ వాడవచ్చు. డెక్సొరెంజ్ (Dexorange) ఒక చెంచా, రోజుకి మూడుసార్లు తీసుకోవాలి.

కోర్సును ప్రారంభించకముందు ఇచ్చే టెస్ట్‌డోస్ ఇంజెక్షన్లు కూడా ఇతర రకాల ఇబ్బందుల్ని కల్గించవచ్చు. ఇంజెక్షన్ తీసుకున్న చోట చాలా నొప్పిగా ఉంటుంది. ఐరన్ ఇంజక్షన్స్ ఎప్పుడూ పిరుదులకి తీసుకోవాలి తప్ప చేతికి తీసుకోకూడదు. వీటితో ఒక్కొక్కసారి కీళ్ళలో నొప్పులు, కాలి వేళ్ళు, చిటికెన వేళ్ళకి వాపురావడం తటస్థించవచ్చు. సాధ్యమైనంత వరకు నొప్పిని సహించటానికి ప్రయత్నించాలి. ఓర్చుకోలేకపోతే ఇంజక్షన్లు ఆపేసి టానిక్ లేవైనా తీసుకోవాలి. లేదా రక్తం ఎక్కించుకునే అవసరం రావచ్చు. అవసరమైనంత ఇనుము శరీరంలో నిలువ ఉన్నట్లయితే అది మంచి ఎర్రని రక్తాన్ని తయారుచేయటమే కాకుండా అత్యవసర సమయాలకి నిలువలాగా ఉంటుంది. కనీసం ఇనుప పాత్రల్ని వాడటం అలవాటు చేసుకుంటే రక్తహీనతని అరికట్ట లేకపోయినా, కొంతవరకు నివారిస్తుంది. ఇనుప పాత్రలు తుప్పుపట్టకుండా నూనె రాసి వుంచాలి. కడిగిన తర్వాత పాత్రల్ని పొడిగుడ్డతో తుడిచి ఒక బొట్టునూనెను పాత్రకు రుద్ది భోర్లించాలి. వక్కలు, వక్కపొడి ఎక్కువగా తినకూడదు. ఇవి శరీరం ఇనుమును గ్రహించడానికి అడ్డుపడ్తాయి. ఆహారంలో పప్పు, వీలైతే పాలు, మాంసం, గుడ్లు తింటూ ఐరన్ ఇంజక్షన్స్, టాబ్లెట్స్ వాడితేనే లాభం. హిమోగ్లోబిన్‌కు ఇనుము, ప్రొటీన్లు అవసరం కనుక సరైన ఆహారం లేకుండా కేవలం ఇంజక్షన్స్ టాబ్లెట్స్ వాడినా లాభంలేదు.

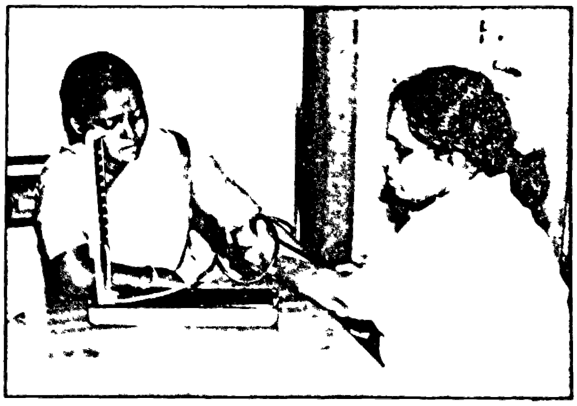
ఇనుము కలిపిన ఉప్పు ఇప్పుడు బైట దొరుకుతోంది. అంటే మనం తీసుకునే ఆహారంలో ఇనుము ఏమాత్రం లేదనటానికి ఇదొక నిదర్శనం. కనీసం ఈ ఉప్పు ద్వారానైనా శరీరంలోకి కాస్త ఇనుము వెళ్తుంది. ఈ పథకాన్ని అమల్లో పెట్టటానికి పరిశోధనలు జరుగుతున్నాయి. దీన్ని గ్రామస్థాయిల్లో కొన్ని పల్లెటూర్లలో పరీక్షిస్తున్నారు.

రక్తపోటు

Blood Pressure

రక్తపోటుకు ఉండే లక్షణాలు ఎన్నో రకాలు. ప్రతి రోజూ పొద్దున తలనొప్పి వస్తుంటే (కణతల దగ్గర అదిరే తలనొప్పి), నిస్త్రాణగా అనిపిస్తే, తల తిరగటం, చెవులు గింగుర్లెత్తినట్టు ఉండటం, ప్రతి చిన్న విషయానికి చిరాకు పడటం, త్వరగా కోపం రావటం, నిద్ర సరిగా పట్టక పోవటం వంటి లక్షణాలు ఏవి కనిపించినా అది రక్తపోటు అని అనుమానించి వెంటనే పరీక్ష చేయించుకోవటం మంచిది. కొంచెం పనికే అలసిపోవటం, కొంచెం నడిస్తే ఊపిరాడక పోవటం, ఊపిరి పీల్చుకోవటానికి కష్టంగా ఉండటం, ఎడమ భుజం నొప్పి, గుండె దడగా ఉండటం, నొప్పిగా ఉన్నట్లు అప్పుడప్పుడూ అనిపించటం కూడా రక్తపోటు లక్షణాలే. రక్తపోటు సాధ్యమైనంత తొందరగా కనుక్కోవటం మంచిది.

రక్తపోటు అంటే ఏమిటో అర్థం చేసుకోవాలంటే మొదట గుండె పనిచేసే విధానం తెల్సుకోవాలి. రక్తనాళాలు, ధమనులు, సిరలు ద్రవం లాంటి రక్తంతో నిండి ఉంటాయి. నీటితో నింపిన



ఫుట్‌బాల్ తిత్తికి పొడుగాటి గొట్టం ఉన్నట్లుగా మనం ఊహించుకుందాం. ఫుట్‌బాల్ తిత్తి లోని నీటిని బైటకు పంపితే మామూలు వేగంతో పోతుంది. కానీ తిత్తిపై నొక్కి ఒత్తిడిని కలుగజేస్తే నీరు వేగంగా బైటకు పోతుంది. అలాగే గొట్టం రంధ్రం సన్నబడినా బైటకు వెళ్ళే నీటివేగం పెరుగుతుంది.

ఇప్పుడు తిత్తి స్థానంలో గుండెను ఊహించుకుంటే. గుండెపై ఎలాంటి ఒత్తిడి పెరిగినా అది రక్తాన్ని వేగంగా బైటకు పంపిస్తుందని అర్థమౌతుంది. అలాగే గుండె నుండి రక్తాన్ని తీసుకెళ్ళే రక్తనాళాల రంధ్రాలు ఏ కారణం చేతనయినా సన్నబడితే, అంటే రక్తనాళాల్లో ఎలాంటి అవరోధం ఏర్పడినా రక్తం వేగంగా ప్రవహిస్తుంది. రక్తం ఎక్కువగా ఉన్నా రక్తం సరఫరా వేగం ఎక్కువ అవుతుంది.

ఫుట్‌బాల్ తిత్తి సంకోచించినపుడు ఆ పీడనాన్ని సిస్టాలిక్ ప్రెషర్ అంటారు. అలాగే గొట్టం బిగిసినట్టయితే పెరిగిన నీటి వేగాన్ని డయాస్టాలిక్ అంటారు.

ఇదే విషయాన్ని గుండెకు అన్వయిస్తే గుండె ధమనులలోకి రక్తాన్ని పంపే వేగాన్ని సిస్టాలిక్ ప్రెషర్ (Systo ic Pressure) అనీ, రక్తనాళాల్లో పటుత్వం, బిగువు పోయి మందంగా అయినందున పెరిగిన రక్తవేగాన్ని డయాస్టాలిక్ ప్రెషర్ (D asto c Pressure) అనీ అనుకోవచ్చు. గుండె రక్తాన్ని బైటకి పంపే వేగం ఎక్కువయే కొద్దీ సిస్టాలిక్ ప్రెషర్ పెరుగుతుంది. ధమనుల గోడలు సన్నబడి ఎంత

బిగువుగా అయితే డయాస్టాలిక్ అంత పెరుగుతుంది.

రక్తపోటు ఎందుకొస్తుంది ?

ఎన్నో రకాల కారణాలు, క్లిష్టసమయాల్లో రక్త పోటుకు దారి తీయవచ్చు. రక్తపోటు కలగటానికి కారణాలు ఇవీ అని మనకు స్పష్టంగా తెలియటం కష్టం. శారీరక, మాన సిక శ్రమ ఎక్కువైనప్పుడు రక్తపోటు వస్తుందని దీని సాధారణ లక్షణాల వల్ల తెలుసుకోవచ్చు. ఆహారం, శరీరం విపరీతమైన లావు వుండటం, మానసిక ఒత్తిడి, వంశపారంపర్యం, ఎప్పుడూ మూత్రనాళంలో ఇన్‌ఫెక్షన్ ఉండటం, గర్భనిరోధక మాత్రలు వాడటం, పొగతాగటం వంటివి రక్తపోటు రావటానికి కారణాలు.

ఆహారం :

ఆహారంలో ఎక్కువగా నూనె, నెయ్యి, వనస్పతి వాడితే రక్తంలో కొలెస్టరాల్ (Cho estero) ట్రైగ్లిసరైడ్స్ (Tr g ycer des) అనే కొవ్వు మోతాదు ఎక్కువ అవు తుంది. ఇవి చిన్న, చిన్న దమనుల లోపలి గోడలకు అతుక్కుని వాటిని ఇరుకుగా చేసి డయాస్టాలిక్ ప్రెషర్ ను పెంచుతాయి. దీన్నే ఎథ్లెరోస్క్లిరోసిస్ (Atherosc eros s) అంటారు. కొవ్వు తక్కువగా ఉన్న ఆహారం తీసుకున్నా కొందరి రక్తంలో కొవ్వు ఎక్కువగా ఉండవచ్చు. బియ్యం, గోధుమలు, జొన్నలు, మైదా వంటి పిండి పదార్థాలు ఎక్కువగా తీసుకున్నా రక్తంలో కొవ్వు పెరుగుతుంది. రోజూ అదనంగా మనం తీసుకునే ఆహారంలో శక్తినిచ్చే పదార్థాలే కొవ్వుగా మారి నిలువ ఉంటాయి. దీనివల్ల పిండి పదార్థాలు కూడా కొవ్వు పెరగటానికి తోడ్పడతాయని తెలుస్తోంది. అయితే నూనె తక్కువగా తినే పేదవారిలో రక్తపోటు రాదని అనుకోవటం సరైంది కాదు. నూనె పదార్థాలు ఎక్కువగా తినేవాళ్ళకి దమనులు పటుత్వం పోయి మందం అయే ప్రమాదం వున్నా, శరీరంలో అసలే కొవ్వు పదార్థాలు లేనివారికి కూడా దమనులు దెబ్బ తింటాయి. దమనులు ఆరోగ్యంగా ఉండా లంటే కొంత కొవ్వు అవసరం. అందుకే ఆహారంలో నూనె ఎక్కువగా వాడలేకపోయే పేదవాళ్ళకు కూడా రక్తపోటువచ్చే అవకాశం వుంది.

కొవ్వు రెండు రకాలుగా ఉంటుంది. నెయ్యి, డాల్డా, కొబ్బరి నూనె వంటి పదార్థాల్లో కొవ్వు ఘన రూపంలో ఉంటుంది. వేరుశెనగ (పల్లీ), నువ్వుల నూనెలలో ఇది ద్రవరూపంలో ఉంటుంది. ఘన రూపంలో ఉన్న కొవ్వు ద్రవరూపంలో నున్న కొవ్వు పదార్థంకంటే ఎక్కువ హానికరం. భోజనంలో ఉప్పు ఎక్కువగా తినేవాళ్ళకు కూడా రక్తపోటు వచ్చే అవకాశముంది. పచ్చళ్ళు, ఊరగాయలు తినేవాళ్ళు ఈ సంగతి గుర్తుంచుకోవాలి. అంతే కాకుండా మనం తినే భోజనంలో కాల్షియం తక్కువైనా రక్తపోటు రావచ్చు. కాల్షియం సమృద్ధిగా ఉన్న పాలు, ఆకుకూరలు, పప్పు ఎక్కువ తినాలి. (కనీసాహారం చూడండి).

విపరీతమైన లావు :

లావు శరీరం ఉందంటే సాధారణంగా దీనికి కారణం తినాల్సిన దానికన్నా ఎక్కువ తినటమే. దాని మూలంగా శరీరంతో పాటు పెరుగలేని చిన్నగుండె భారీశరీరం నలు మూలలా రక్తం అందించ టానికి అవస్థపడాల్సి వస్తుంది. మనం మన పొడవుకు, వయసుకు ఉండదగ్గ దానికన్నా ఎక్కువ లావుంటే భారీ శరీరానికి రక్తాన్ని సరఫరా చేయటానికి గుండె చాలా కష్టపడాల్సి వస్తుంది. గుండెమీద బాధ్యతను విపరీతంగా పెంచి ఇది సిస్టాలిక్ ప్రెషర్‌ను ఎక్కువ చేస్తుంది. ఆహారం అవసరమైన దానికన్నా ఎక్కువ

తీసుకున్నా, శరీరానికి తగిన వ్యాయామం లేక పోయినా రక్తంలో కొవ్వు పెరిగి దమనుల గోడలు మందమై డయాస్టోలిక్ ప్రెషర్‌ను పెంచుతాయి.

మానసికమైన ఒత్తిడి :

స్త్రీలలో రక్తపోటు పెరగటానికి ఇది అన్నిటి కంటే ముఖ్యమైన కారణం కావచ్చు. మానసిక ఒత్తిడి లేకుండా నిజానికి మనం ఎప్పుడూ ఉండం. ఎటువంటి విభిన్న పరిస్థితుల్లో పుట్టి పెరిగినా మనమీద ఏదో ఒక రకమైన ఆధిపత్యం ఉంటూనే వస్తుంది. ఏదో ఒక రకమైన అవమానానికి గురవు తూనే ఉంటాం. మనకై నిర్దేశించబడ్డ విధానంలోనే నడుచుకోవాల్సి రావడం మన ఆత్మ గౌరవాన్ని దెబ్బ తీస్తుంది. మన తల్లిదండ్రులు, భర్త, అత్త మామలు, సమాజం - ఇట్లా మనపై అధికారం చెలాయించే వాళ్ళు ఎందరో. కుటుంబంలో, బైట పనులు చేసే చోట్లా, చివరికి రోడ్లమీదా, బస్సుల్లో కూడా మన ప్రవర్తన, చూపులు, శరీరం, రంగు, మాట్లాడే విధానం, వస్త్రధారణ, నడవడిక అన్నీ అనుక్షణం పర్యవేక్షణకు 'పోలీసింగ్'కు గురవు తుంటాయి. మన వ్యక్తిత్వాలు దాని కనుగుణంగా మలచబడుతుంటాయి.

పెళ్ళయ్యాక ఈ పరిస్థితి చాలాసార్లు మరీ ఘోరంగా తయారవుతుంది. మనకు పరిచయం కూడా లేని వ్యక్తులు మనను శాసించటం మొదలు పెడతారు. "అమ్మాయి నల్లగా పొట్టిగా ఉంది. మన బ్బాయికి ఎందుకూ పనికిరాదు." "చిన్నసైజు ఏనుగు లాగా ఉంది. ఆ అబ్బాయి ఎట్లా ఒప్పుకున్నాడో" అనే కామెంట్లు వినటం మనలో కొందరికి అనుభవమే. ఇంతేకాక చాలా మంది బీదరికాన్ని భరిస్తూ, ఆకలితో మాడుతున్న పిల్లల్ని సముదాయించటానికి భర్త, అత్తమామల ఒత్తిళ్ళు సహించటానికి జీవితం ధారపోస్తారు. పరిస్థితుల కారణంగా ఏ మాత్రం నిరసన చూపినా, ఏ కారణం లేకుండానైనా భరించలేని భర్త చితకబాదవచ్చు. అటు మానసికంగా, ఇటు శారీరకంగా కూడా దెబ్బతినే పరిస్థితి ఏర్పడుతుంది మనకు. మన జీవితాలపై మనకు అదుపు లేకపోవటం అంటే క్రమంగా మతికోల్పోవడం లాంటిది. ఇవన్నీ చూస్తుంటే మనలో ఇంకా ఎక్కువ మందికి రక్తపోటు రాకపోవటం ఆశ్చర్యం కలిగించే విషయంగా తోస్తుంది. పెళ్ళవటం మూలంగా మనం పుట్టి పెరిగిన వాతావరణం, అలవాట్లూ, పద్ధతుల్ని ఒక్కసారిగా మార్చుకోవాల్సి రావటం, ఊర్లు మార వలసి రావటం - ఇవన్నీ చాలా బాధ కలిగించే విషయాలు. మనదేశం నుండి లండన్‌కు వలస పోయిన స్త్రీలపై జరిపిన పరిశోధనల్లో ఇక్కడ ఉన్న వారి కుటుంబ సభ్యుల కన్నా అక్కడి స్త్రీలే చిన్న వయస్సులో విపరీతమైన రక్తపోటుకు గురవు తున్నారని తేలింది. (పంజాబ్ నుంచి వలసపోయిన వాళ్ళ మీద జరిపిన పరి శోధన). లండన్‌లో స్థిర పడిన వారిలో యాభై ఏళ్ళలోపు వయసున్న వాళ్ళు 80 శాతం రక్తపోటుతో బాధపడుతుంటే ఇక్కడ 10 నుంచి 15 శాతం రక్తపోటుకు గురవుతున్నారు.

తమకై సమాజం నిర్దేశించిన రీతుల్లో, కట్టు బాట్లలో నడుచుకోవాల్సి రావడం తో ఆత్మగౌరవం చంపేసుకుంటూ విపరీతమైన మానసిక ఒత్తిడికి గురై పిన్నవయసు లోనే ఎక్కువ మంది స్త్రీలు రక్త పోటుకు లోనవుతున్నారు. ముసలివారిలో కూడా మగవాళ్ళకన్నా, ఆడవాళ్ళలోనే రక్తపోటు ఎక్కువని తెలుస్తోంది. ఇవన్నీ కాకుండా మానసిక ఒత్తిడి ఎక్కువగా కలగజేసే ప్రైవేటు రంగంలోని కొన్ని రకాల వృత్తులుకూడా రక్తపోటుకు దారితీయవచ్చు.

"నాది పెద్దలు కుదిర్చిన పెళ్ళి. నిజానికి పెండ్లి చేసుకోవటానికి నేను అప్పుడు సుముఖంగా లేను.

తల్లిదండ్రులను, అన్నదమ్ములను, అక్కా చెల్లెళ్ళను వదలి, నాకు తెలియని వ్యక్తితో పోవడం షాక్ అనిపించింది. అతని గురించి తెలుసుకోవటానికి ఇష్టపడటానికి కూడా సమయం లేదు. ఇన్ని అవమానాలను అనుభవిస్తానని ఎప్పుడూ అనుకోలేదు. నా భర్తకు చదువు, ఉద్యోగం, సమాజంలో ఒక హోదా వచ్చాక, తర్వాత కావాల్సిన అంశం పెళ్ళి. దీనికి అతనికో భార్య కావాలి వివాహం సమాజంలో అతని స్థోమతను పెంచే సాధనం. నాకంటూ ఒక వ్యక్తిత్వం లేదు. నేను కేవలం అతని భార్యను మాత్రమే. నేను ఏ ఇబ్బందుల్లో వున్నా నా కుటుంబం వాళ్ళే మళ్ళీ నాకు సహాయం వచ్చేవాళ్ళు నా భర్తనుండి నాకెటువంటి సహకారముండేది కాదు. నేను బైట పనిచేస్తుంటే అతనెప్పుడూ అభ్యంతర పెట్టలేదు నిజమే. అలా అని నా శక్తి సామర్థ్యాలను అతనెప్పుడూ గుర్తించలేదు కూడా. నేనతని కార్యక్రమానికనుగుణంగా సర్దుకుపోవాలి. వంట చేయటం, బట్టలుతకడం, ఇల్లు చక్కబెట్టటం 'ఆడదానిగా' నేను చేయాల్సిన పనులన్నీ నిర్వహించాలి. ఇందులో నేను పడుతున్న శ్రమను అతను ఏనాడూ గుర్తించలేదు. గంటల తరబడి, ఎన్నో మైళ్ళు ప్రయాణం చేసినా సాయంత్రం సరైన సమయానికే ఇల్లు చేరుకునే దాన్ని. అతను మాత్రం తీరిగ్గా 9-10 గంటల మధ్యలో వచ్చేవాడు. ఒక్కొక్కసారి ఇంకా ఆలస్యం అయ్యేది. అతని స్నేహితులకు, బిజినెస్ పార్ట్‌నర్లకు నేను ఆతిథ్యమిచ్చేదాన్ని. కానీ నా స్నేహితులను ఇంటికి పిలిచే ధైర్యంకానీ, స్వేచ్ఛకానీ నాకుండేవి కావు. అతని అయిష్టత కారణంగా అవసరమయినపుడు కూడా నేను వారి ఇండ్లకు పోకపోవడంతో నా స్నేహితులకు నేను దూరమయ్యాను. అతనికి నాతో గడపటానికి సమయముండదు. పూర్తిగా ఒంటరిదాన్నయ్యాను. నన్ను ఇంకా కుంగదీసేదేమిటంటే అతను నన్ను లోకువ చేయటం సున్నితంగా మెలగటం కానీ, ఆప్యాయంగా మాట్లాడటం కానీ ఎన్నడూ లేదు. నాకెన్నో మాట్లాడాలనీ, చెప్పాలనీ ఉన్నా అతను ఉదాసీనంగా ఉండటంతో చెప్పలేకపోయేదాన్ని. నా సమస్య అతనికి పనికిరానిదిగా కన్పించేది. లేదా నేనేదో అతిగా ఊహించుకుంటున్నాననే వాడు. అతను ఏవైనా విషయాలను నాతో మాట్లాడతాడని ఎదురుచూసి నా సమయాన్ని వ్యర్థం చేస్తున్నానని కాలక్రమేణా అర్థం చేసుకున్నాను.

సాంప్రదాయంగా చూస్తే అతను చాలా మంచి భర్త. ఎవ్వరూ అతన్ని తప్పు పట్టలేరు. నా సమస్య నా వాళ్ళతో చెప్పుకోలేను వాళ్ళు బాధపడతారు. ఇతరుల ప్రమేయం అతని కిష్టం లేదు నాకు ముప్పై ఏళ్ళ వయసులో రక్తపోటుతో జబ్బుపడ్డాను. దాని తరువాత పరిణామాలను తెలుసుకుని చాలా భయపడ్డాను అతను మాత్రం చాలా తేలికగా తీసుకుని నామానానికి నన్ను వదిలి ఆఫీసుకు వెళ్ళిపోయాడు. మంచి డాక్టర్ల దగ్గరికి పరీక్షలకు వెళ్ళాల్సిన సమయంలో నేను ఒంటరిగా గంటలతరబడి అలా పడి వున్నాను. ఆ సమయంలో నాకు కావల్సింది సెక్స్ కాదు. మనిషి తోడని అతను గ్రహించలేకపోయాడు. అతని సమయం ఎంతో విలువైంది. అతని పనికి మాత్రం ఎట్టి పరిస్థితిలో ఆటంకం రాకూడదు. నేను 'స్వతంత్రురాలిని' కనుక నా బాధ నేను పడాలి ఎందుకొచ్చిన పెళ్ళి ఇది?

నేను అసహ్యంచుకునే వంట, గిన్నెలు కడగటం, ఇంటిని సర్దటం, వచ్చిన వాళ్ళకు అన్ని సౌకర్యాలు అమర్చటం ఇవన్నీ చేసుకుపోతూనే ఉన్నాను. నాకు వేరే దారేమీ లేదని, నన్ను ఇల్లు నవరించే దానిగా మాత్రం చేశారని అర్థం చేసుకున్నాను. కానీ ఒక్కటి అతని కోసం పిల్లలని మాత్రం కనకూడదని నిర్ణయించుకున్నాను నాకుగా ఇతర స్నేహితులు వున్నా అతని ప్రపంచం నుండి కొద్దిగా బైటపడే అవకాశముండేది. కానీ అది అసాధ్యం. బహుశా అప్పుడు నాకీ రక్తపోటు వచ్చేది కాదేమో! ఇల్లొదిలి పోదామన్నా, తల్లి దండ్రులకీ, అందరికీ ఏం చెప్పాలి? ఆయన కొట్టడు, తాగిరాడు దుర్మార్గుడు కాదు. ఇంకా ఏం కావాలి? అని వాళ్ళ అభిప్రాయం".

వంశ పారంపర్యం :

మన తాత ముత్తాతలకు తల్లిదండ్రులకు, లేదా ఇతర కుటుంబ సభ్యుల కెవరికైనా రక్తపోటు ఉన్నట్లయితే మనకు కూడా వచ్చే అవకాశా లున్నాయి. విపరీతమైన లావు, మానసిక ఒత్తిడి వాటికి తోడవుతే కొద్దిగా జాగ్రత్తగా ఉండాలి.

దీర్ఘకాలంగా మూత్రనాళంలో ఇన్‌ఫెక్షన్ :

ఇటువంటి వ్యాధులకు తగిన చికిత్స సకాలంలో చేయకపోతే, సమస్య దీర్ఘకాలంగా ఉంటే రక్తపోటు తప్పక వస్తుంది. రక్తపోటుకు చాలాకాలం చికిత్స తీసుకోకుండా ఉంటే అది మూత్రపిండానికి కీడు చేసి రక్తపోటును మరీ అధ్వాన్నం చేస్తుంది. కాబట్టి మూత్రపిండాలకి సంబంధించిన సమస్యల్ని ఎంత త్వరగా నయం చేసుకుంటే అంత మంచిది.

గర్భనిరోధక మాత్రలు వాడటం :

రక్తపోటు ఉన్నవాళ్ళు ఈ మాత్రలను ఎప్పుడూ వాడకూడదు. నిజానికి ఎంతోమంది ఆరోగ్యంగా ఉన్నవాళ్ళు మాత్రల్ని వేసుకోవడం మూలంగా రక్తపోటుకు గురవుతారు. స్త్రీలు మాత్రల్ని వాడాలనుకుంటే ఆరునెలలపాటు ప్రతినెలా, తర్వాత సంవత్సరంలో ప్రతి మూడు నెలలకోసారి, తర్వాత ఆరునెలలకోసారి రక్తపోటును పరీక్ష చేయించుకోవాలి. ఇదివరకున్న దాని కన్నా రక్తపోటు పెరిగితే గోలీలను వాడటం తప్పనిసరిగా మానేయాలి.

ఆడవాళ్ళ ఆరోగ్యానికి అంత ప్రాముఖ్యత నివ్వని, అందుకు అనువైన పరిస్థితులు కూడా లేని మారుమూల గ్రామాల్లో ఈ మాత్రల్ని వెద జల్లడంతో ఈ సమస్య ఇంకా తీవ్రం కావచ్చు! థైరాయిడ్ (Thyro d) ఎక్కువ అవటం, శరీరంలో హార్మోనులెక్కువ స్రవించటం, లేదా మధుమేహం (D abetes) ఎడ్రినలిన్ గ్రంధులలో ఏదైనా సమస్య రావటంవంటి వేవైనా రక్తపోటుకు దారితీయవచ్చు. కాని ఇవి అరుదు. 90 శాతం కేసుల్లో రక్తపోటుకు కారణాలు నిర్ణయించటం కష్టం. మనవైద్య విజ్ఞానం అంత గొప్ప మరి! అందుకే దీన్ని ఎసెన్షియల్ హైపర్ టెన్షన్ (Essent a Hypertens on) అంటారు.

రక్తపోటుని ఎలా కనుక్కోవాలి? ఎలా వైద్యం చేయాలి?

మూడు రోజులు ఒకే సమయంలో రికార్డు చేసిన రక్తపోటు 140/90 కంటే ఎక్కువగా వుంటే అది ఒక సూచన. రాత్రి బాగా నిద్రపోవటంవల్ల ఉదయం రక్తపోటు మామూలుగా వుండి సాయంత్రం పెరగొచ్చు. కాబట్టి ఉదయం, సాయంత్రం రక్తపోటు రికార్డు చేయటం అవసరం. సాయంత్రం ఎక్కువగా వుంటే అది రక్తపోటు వస్తున్న దానికి గుర్తు. ఒకవేళ రెండు పూటలా ఎక్కువ ఉంటే తప్పక రక్తపోటు వుందని నిర్ధారించాలి. 60, 70 సంవత్సరాలున్న వాళ్ళకంటే 40 సంవత్సరాలలో ఉన్న వాళ్ళకు రక్తపోటు రావటం మరీ ప్రమాదకరం.

రక్తంలో కొవ్వుశాతాన్ని తెలిపే కొన్ని పరీక్షలు తప్పక చేయించుకోవాలి. అవి. కొలెస్ట్రాల్ (Cholestero), టోటల్ ట్రైగ్లిజరైడ్స్ (Tota tryg ycerides) లేక కొవ్వు. ఎక్కువ సాంద్రత కల్గిన లిపోప్రోటీన్ కొలెస్ట్రాల్ (H gh Density L poprote n Cho estero). ఇవే కాకుండా మధుమేహం (డయాబెటీస్ వుంటే), బ్లడ్ యూరియా (మూత్ర పిండాలు సరిగ్గా ఉన్నాయా లేదా కనుక్కోవటానికి), మూత్ర పరీక్ష (మూత్ర పిండాల్లో ఏదైనా ఇన్‌ఫెక్షన్ ఉందేమో తెలుస్తుంది). అట్లాగే ఇ.సి.జి. చేయించి, కళ్ళు కూడా పరీక్ష చేయించాలి. ఇవన్నీ చూసిన తర్వాత రక్తపోటుకు చికిత్స ప్రారంభించాలి.

మనం లావు ఎక్కువగా ఉంటే (కనీసాహారం బరువు పట్టిక చూడండి) ఆహారంలో నూనెలను, నెయ్యిని, చక్కెరను, మిఠాయిలను పూర్తిగా మానేయాలి. బియ్యం, గోధుమలను సగానికి తగ్గించాలి. నూనె మొత్తాన్ని తగ్గించాలే కాని ఒక నూనె నుంచి మరోదానికి అంటే కుసుమ నుంచి

పొద్దు తిరుగుడుకు మారిస్తే ప్రయోజనం లేదు. మిగతావాటి కంటే కుసుమనూనె గొప్పదికాదు. ఏ నూనైనా 100 శాతం కొవ్వు అని గుర్తు పెట్టుకోవాలి. మూడు రొట్టెలు తినేవాళ్ళు ఒకటి లేక ఒకటిన్నర తినాలి అంతేగాని మూడు గోధుమ రొట్టెల కంటె మూడు జొన్న రొట్టెలు మంచిది అనుకోవటం భ్రమ మాత్రమే. తినే మొత్తం తగ్గాలి. అన్ని ధాన్యాలు ఒక్కటే. అందుకే పద్ధతి మారాలి. పప్పులను (2-3 కప్పులు చిక్కగా వండిన పప్పు) ఎక్కువగా వాడాలి. ఆలుగడ్డలు, గడ్డకూరలు తప్ప కాయ గూరలన్నీ ఎక్కువగా తీసుకోవాలి. అరటి, మామిడి, ద్రాక్ష, జీడిపప్పు, బాదం, సారపప్పు, ఎండు ఖర్జూరం, కిస్‌మిస్‌ల లాంటివి ముట్టు కోకూడదు. గుడ్లు మానెయ్యండి. వీలైతే మాంసం కూడా మానెయ్యాలి. చేపలు మోతాదుగా తినవచ్చు.

పోషకాహారం గురించి చెప్పగలిగే డాక్టరును (న్యూట్రిషనిస్ట్) కలిసే వీలుంటే కలువవచ్చు. ఉప్పును తగ్గించాలి. దీని అర్థం కారంగా ఉండే పచ్చళ్ళను, చట్నీలను తినకూడదు. వాటిలో ఉప్పు, నూనె విపరీతంగా ఉంటాయి.

రోజుకు 7-8 గంటలు ప్రశాంతంగా నిద్రపోవడానికి, విశ్రాంతి తీసుకోవడానికి ప్రయత్నించాలి. రాత్రులు నిద్రపట్టకపోతే నిద్రమాత్ర (కాంపోజ్) తీసుకోవచ్చు. కొన్ని విషయాలను పట్టించుకోవడం మానెయ్యాలి. ఇల్లెంత గందరగోళంగావున్నా మనం చేసిన కూరలు మగవాళ్ళకు, పిల్లలకు నచ్చలేదన్నా పట్టించుకోడం మానివేయాలి. ఆరోగ్యం చక్కబడే వరకూ గృహ సమస్యలను పక్కన పెట్టటం అలవాటు చేసుకోవాలి. భర్తతో, కుటుంబంతో గొడవలు, మన రక్తపోటును ఎక్కువ చేసి జీవితాన్ని స్థిమితంగా ఉంచవు. వాటిని పరిష్కరించటం కూడా సాధ్యం కాకపోవచ్చు. మన సమస్యల్ని అర్థం చేసుకునే స్నేహితులతో చెప్పుకోవటం మంచిది.

పాటలు, సంగీతం వినటమో, పాడుకోవటమో, పుస్తకాలు చదువుకోవటమో చేయవచ్చు. అట్లాగే మన కిష్టమయితే ప్రాణాయామం కానీ, ధ్యానం కానీ (మెడిటేషన్) చేయటం నేర్చుకోవచ్చు. రోజూ సక్రమంగా వ్యాయామం చేస్తే కొంత మేలుండవచ్చు. వీలైతే ప్రతిరోజూ లేదా వారానికి

నాలుగురోజులు 30-40 నిముషాల పాటు గబగబా నడవటం, రక్తపోటున్న వాళ్ళల్లో కొంతమందికి బాగా పనిచేసింది. మనకి కారణం ఇదీ అని తెలియని పరిస్థితిలో, శరీరంలోని అవకతవకల్ని నడక సరిచేస్తుంది. ఇవన్నీ సహాయపడకపోతే మందులను తీసుకోవాలి. డాక్టర్లు రోజుకు ఒకటి, రెండు కాంపోజ్ మాత్రలను వాడమని చెప్పవచ్చు. ఈ పరిస్థితిలో కాంపోజ్ వేసుకోవడానికి ఇబ్బందిగా భావించాల్సిన అవసరం లేదు. కాంపోజ్ చాలా మందికి పనిచేస్తుంది. మిగతా మందులు పనిచేయటం మొదలయితే ఇవి వాడవల్సిన అవసరం ఉండదు.

రక్తపోటుకు చికిత్స చేయటం సులభం కాదు. కారం, ఉప్పు తగ్గించటం, జీవిత విధానం మార్చుకోటం స్త్రీలకు, ప్రత్యేకించి ముసలివారికి చాలా కష్టం. మసాలా వేసిన వంటలు, మిఠాయిలు తినటం ఒంటరిగా ఉన్నవారికి ఒక్కొక్కసారి తృప్తినీ, ఆనందాన్ని కలిగిస్తాయి. అటు వంటప్పుడు వాళ్ళు ఆరోగ్యం గురించి ఆలోచించరు వాటి వల్ల జరిగే హాని గుర్తించరు. దురదృష్టవశాత్తూ చాలామంది డాక్టర్లు ఈ పరిస్థితుల్ని పట్టించుకోరు.

రక్తపోటు వల్ల వచ్చే నష్టాలు :

ఇది క్రమేణా అవయవాలను దెబ్బతీస్తుంది. రక్తం ఎల్లప్పుడూ అతి వేగంగా ప్రవహించడం వల్ల ధమనుల గోడలు, వాటి మూలంగా అనుబంధమైన అవయవాలు క్రమంగా దెబ్బతింటాయి. గుండెకు రక్తాన్ని తీసుకునిపోయే ధమనులు పాడయితే గుండెపోటు వస్తుంది. అదే విధంగా మూత్రపిండాలు కూడా దెబ్బ తింటాయి. క్రమంగా మెదడుకు రక్తాన్ని తీసుకుని పోయే ధమనులు పాడయి, రక్త ప్రవాహానికి అడ్డు ఏర్పడితే పక్షవాతం రావచ్చు. కంటి లోపలి భాగం (రెటీనా) పాడయే అవకాశం ఉంది. గుండె క్రమేణా సైజుపెరుగుతుంది. తలనొప్పులు, మూర్ఛలు కూడా రావచ్చు. కంటి చూపు దెబ్బతింటే అద్దాలు మార్చుకోవాల్సిన అవసరం ఉంటుంది. ఛాతీ నొప్పి ఎక్కువ కావచ్చు.

ఇంత భయం కలిగించే సమస్యను భరించే కంటే మన జీవిత విధానం మార్చుకోవటమే మనకు మంచిది. మనకిష్టంలేని విషయాల గురించి, వ్యక్తుల గురించి సమయం వృధా చేయటం అనవసరం. మనలో చాలామందికి 40 ఏళ్ళు వచ్చేసరికి ఒంటరి వాళ్ళంగా అయి పోతాం. ఎదిగిన పిల్లలు వెళ్ళిపోతారు. ఇంట్లో వాళ్ళ అవసరాలకి మనమక్కరలేదని నిస్పృహ కలుగుతుంది. మంచి స్నేహితులను సంపాదించే ప్రయత్నం చేయాలి. వారితో కలిసి మనకి రక్తపోటు కలగజేసిన సమస్యల గురించి మాట్లాడే ప్రయత్నం చేయాలి. కుటుంబాలలో, పన్లు చేసేచోట, ఒత్తిళ్ళు, టెన్షన్‌లకు సంబంధించి స్త్రీల సమస్యలు దాదాపు అందరివీ ఒకేలా వుంటాయి. మనం వీటి గురించి ఒకరితో చెప్పుకోవటానికి, మాట్లాడటానికి సంకోచ పడనవసరం లేదు. ఎందుకంటే ఇది మన జీవితం. మనని ఏది ఎక్కువ తృప్తి పరుస్తుందో దానినే చేయటం నేర్చుకోవాలి. కొత్త పరిచయాలు కొద్దిగా మేలు చేయవచ్చు. మన మంచికోసం జీవితంలో ఎదురయ్యే అడ్డంకుల్ని తొలగించే ప్రయత్నం చేయాలి. మన స్వవిషయాలపై పెత్తనం చేసే అవకాశం ఇతరులకు ఇవ్వకూడదు. మనకేదైనా ఇష్టం లేకపోతే నిర్మొహమాటంగా చెప్పటం నేర్చుకోవాలి.

రక్తపోటుకు వైద్యం :

రక్తపోటు 140/90 నుంచి 130/85కు, చివరికి

120/80 వరకు తగ్గాలంటే వైద్యం, మందులు తీసుకోవటం చాలా ముఖ్యం. 140/90 గానీ అంతకు మించిగానీ రక్తపోటుంటే సమస్యలు తప్పకుండా ఎదురవుతాయి. ఎక్కువ వయసున్న వాళ్ళలో సిస్టాలిక్ ప్రెషర్ 180/90 వరకూ, కొన్నిసార్లు 190/90 వరకూ ఉండే అవకాశముంది. కానీ ఇది వాళ్ళకే సమస్యనూ తెచ్చిపెట్టకపోవచ్చు. వయసెక్కువ లేనివారిలో రక్తపోటు పెరిగితే మందులు తప్పకుండా తీసుకోవాలి. ఒకసారి మందులు మొదలుపెడితే ఎంతోకాలం తీసుకోవాల్సి వస్తుందనే భయానికి కూడా ఆధారం లేకపోలేదు. రోజూ వ్యాయామాలు, యోగాసనాలు చేయటం, తీరిక చేసుకుని రిలాక్సయే పద్ధతుల్ని ఆలోచించటం, బరువు తగ్గటం, చేసే పనుల స్వభావాన్ని, ప్రయత్న పూర్వకంగా మార్చు కోవటం లాంటివి చేస్తే తప్ప, మందులవసరంలేని పరిస్థితి ఉండదు. వీటివల్ల రక్తపోటు అదుపులోకి రావటానికి అవకాశం ఏర్పడుతుంది. మాత్రల అవసరం కూడా లేకుండా పోవచ్చు.

మందులు వాడేవాళ్ళకు అప్పుడప్పుడూ మందులు మార్చాల్సిన అవసరం ఉంటుంది. అంటే డాక్టరు దగ్గరికి మళ్ళీ మళ్ళీ వెళ్ళాల్సి ఉంటుంది. పరీక్షలు చేయించుకుని, మందులు రాయించుకుని, వేసుకునే మందులకైనా ఇతర దుష్ఫలితాలుంటే మళ్ళీ డాక్టర్ని సలహాలడుగుతూ కాలం గడపాలి. కొంతమంది డాక్టర్లని ఇబ్బంది పెడుతున్నా మనుకుంటారు కాని, వాళ్ళున్నదే రోగుల్ని చూడటానికి. ప్రతిమందుకూ ఒక్కో సమస్య ఉండవచ్చు. అందుకే డాక్టర్ల సలహా మనకి అవసరం. అది మన హక్కు కూడా!

మందులు :

ఇక్కడ ఇచ్చిన మందులలో ఏ ఒక్కటిగానీ, అంతకంటె ఎక్కువ రకాలు గానీ మొదలు పెట్టి వాడాలి. మనకు మందులు సరిపడిందీ లేనిదీ చూసి, మోతాదు మార్చాల్సిన అవసరం రావచ్చు. ఇక్కడ ఇచ్చిన పేర్లన్నీ రసాయనాలవి. బ్రాండ్ పేర్లు కొన్నిసార్లు మారవచ్చు. అయినా రసాయనాల పేర్లు కంటికి కనిపించనంత చిన్న అక్షరాలతో రాస్తారు. జాగ్రత్తగా చదువుకోవాలి.

డయూరెటిక్స్ (D uret cs).

వీటి మూలంగా మూత్రానికి ఎక్కువసార్లు పోవాల్సిన అవసరం వస్తుంది. మధుమేహం (D a-bet s) కానీ, మూత్ర పిండాల సమస్య కానీ ఉన్నవాళ్ళు ఈ మందుల్ని వాడకూడదు. ఈ మందులు రోజుకు ఒకసారో రెండుసార్లో తీసుకోవాల్సిన అవసరం ఉంటుంది.

మందు

థయాజైడ్ (Th az de)

ఫ్యూరసిమైడ్ (Furosem de)

స్పైరనోలాక్టోన్ (Sp rono actone)

ట్రయామ్‌టీన్ (Tr am ene)

వాటితోవచ్చే ఇబ్బందులు

ఇవిచాలావరకు పొద్దున వేసుకునే మందులు. లేకపోతే రాత్రుళ్ళు అవసరం వస్తుంది. శరీరంలో పొటాషియం స్థాయి తగ్గిపోయే ప్రమాదం ఉంది. పండ్లు ఎక్కువగా తింటే మంచిది. లేదా పొటాషియం క్లోరైడ్ ద్రవం తీసుకోవాలి. ఎండాకాలంలో మందుల మోతాదులో మార్పుచేయాల్సి రావచ్చు. లేదా పూర్తిగా మానేయాల్సి రావచ్చు. వీటి మూలంగా శరీరం నుంచి నీరు బైటికి పోయి అతిసార వ్యాధి లేక డీహైడ్రేషన్ (Dehydrat on) సమస్య రావచ్చు.

కాల్షియం ఛానెల్ బ్లాకర్ (Ca c um Channe B ocker) (కాల్సిగార్డ్ (Ca c gard) వంటివి) :

నైఫెడిపైన్ (N fed p ne)
రోజుకు 3, 4 సార్లు వేసుకోవాలి.

ఈ మందు ఒకేసారి ఆపేయకూడదు. నీళ్ళ విరోచనాలు, మడిమలు వాయటం, తలనొప్పి, గుండెదడ, ఆవిర్లొచ్చినట్టుండటంలాంటి సమస్యలు రావచ్చు. ఈ లక్షణాలేవి కనిపించినా వెంటనే డాక్టరును సంప్రదించాలి.

ఎంజైమ్‌లకు అడ్డుపడేవి (Enzyme nh b tor)

కాప్టొప్రిల్ (Captopr)
రోజు ఒకటి నుంచి మూడు వరకు వేసుకోవాల్సి ఉంటుంది.

ప్రొప్రానలాల్ (Proprano o)
మెటాప్రొలాల్ (Metapro o)
ఎటినొలాల్ (Ateno o)

వీటివల్ల వాపులు, దద్దు, రక్తపోటు అకస్మాత్తుగా పడిపోవటం జరగవచ్చు. వైద్య పర్యవేక్షణలోనే ఈ మందులు వాడాలి. ఇవి గుండె మీద ప్రభావం కలిగి ఉబ్బసాన్ని ఎక్కువ చేసే అవకాశం ఉంది. ఊపిరాడనట్టుగా ఉండటం, నిస్పృహ, నీళ్ళ విరోచనాలు, మల బద్ధకం, నాడి పడిపోవటం వంటి లక్షణాలేవైనా కనిపిస్తే డాక్టరును సంప్రదించాలి. డయాబెటీసు కాని, ఉబ్బసం కానీ గుండె జబ్బు కానీ ఉన్నవాళ్ళు ఈ మందులు వాడకూడదు.

అలా మిథైల్ డోపా
(Alphamethyl Dopa or Emdopa etc) :

చాలా ఉపయోగకరమైనా, ఖరీదైన మందు. అలసట, కండరాలలో శక్తి లేనట్టుండటం, నోరెండి పోవటం లాంటి లక్షణాలు కనిపించవచ్చు. ఒక్కసారి ఆపేయకూడదు.

రిసర్పైన్ (Reserp ne or Ade phane)
గ్వానెథిడిన్ **(Gnaneth d ne)**
ఇవన్నిటికంటే ముందొచ్చిన మందులు. నీళ్ళ విరోచనాలు, ముక్కు దిబ్బడ వేయటం, నిస్పృహగా ఉండటం, కడుపులో మంట, కొన్నిసార్లు ఆత్మహత్య చేసుకోవాలనిపించటం వంటి లక్షణాలు కనిపించవచ్చు. మందులు వెంటనే ఆపేయాలి.

క్షయ

Tuberculosis (T.B.)

– రోజూ సాయంత్రానికల్లా అలసిపోయి నట్టుండి దాదాపు నెలరోజులపాటు విపరీతమైన చెమటతో కూడిన జ్వరం వస్తుంటే.

– రెండుమూడు నెలల్లో క్రమక్రమంగా బరువు తగ్గిపోతే. దానితోపాటు ఆకలి మందగిస్తే, ఛాతీలో నొప్పిగా వుంటే.

– మందులు వాడినా, నెలల తరబడి దగ్గు కొనసాగితే.

– ఋతుక్రమంలో మార్పులు (రక్తస్రావం ఎంత అవుతుంది, ఎన్నిరోజులుంటుంది) జరగడంతో పాటు కొన్నిసార్లువంధ్యత్వం ఏర్పడితే.

– వీటితోపాటు చర్మం పాలిపోయి జీవం లేకుండా అయి, గొంతు బొంగురుపోవటం జరిగితే.

పై లక్షణాల్లో అన్నీ, లేదా ఏ ఒక్కటి కనిపించినా, జాగ్రత్తగా ఆలోచించాలి. అయితే క్షయని గుర్తించటం అంత సులభం కాదు. ఆ లక్షణాలు ఎంత సాధారణంగా ఉంటాయంటే జలుబనో లేదా బలహీనత అనో దాన్ని మనం కొట్టిపారేస్తాం. క్షయ వస్తుందని ఊహించని వాళ్ళకి కూడా ఇది రావచ్చు. మనలో ఎంతమందికి రోజూ చేసే పనిలో అలిసిపోయి, నీరసం వచ్చి, జ్వరం వచ్చినట్లుండి, ఆకలి మందగించినట్లు అన్పించదు! రోజంతా పనిచేశాక శరీరం మన ఆధీనంలో లేనట్టనిపిస్తుంది. ఆలోచించే ఓపిక కూడా ఉండదు. అయితే ఈ లక్షణాలన్నీ క్షయకి సంబంధించినవే అని అనుకోవడానికి కూడా మనకి అవకాశం వుండదు.

స్త్రీలలో క్షయని ఆలస్యంగా గుర్తించటానికి కారణం వాళ్ళల్లో ఎక్కువ 'బాధను భరించగల్గే శక్తి' ఉండటమని కొందరు డాక్టర్ల అభిప్రాయం. రోజంతా పనిచేశాక వచ్చిన శవంలాపడి నిద్రపోవటానికి, క్షయ ప్రాథమిక లక్షణాలకి మధ్య తేడా చాలా సూక్ష్మం కావచ్చు. స్త్రీలుగా తమ సమస్యల్ని నిర్లక్ష్యం చేయటం, వేరే వాళ్లతో చెప్పుకోకపోవటం దీనికి తోడవుతాయి. ఒకవేళ మనకు ఈసమస్య ఉన్నదని తెలిసినా పెళ్ళికాని వాళ్ళమయితే పెళ్ళవదేమోనని, పెళ్ళి అయినవాళ్ళమయితే, భర్త వదిలేస్తాడేమోనని బైటికి చెప్పడానికి భయపడతాం. కుష్టులాగా క్షయ కూడా భయంకరమైన వ్యాధనే భావం మన సమాజంలో ఇప్పటికీ ఉంది. క్షయవున్నవాళ్ళు నలుగురున్న చోటికి వచ్చినా ఒక భూతంలాగా ఇప్పటికీ చూస్తుంటారు. అయితే ఇది ఇతర ఇన్‌ఫెక్షన్స్ లాంటిదేనని గుర్తుంచుకోవాలి.

క్షయ నివారణకి అవకాశం ఉంది కనుక ఈ వ్యాధి గురించి మనందరం తప్పకుండా తెలుసుకోవాలి. ఇది తగ్గాలంటే ఎదురయ్యే అడ్డంకుల్ని దాటడానికి గట్టినిర్ణయం తీసుకోవాలి. మనదేశంలో సుమారు రెండుకోట్ల మంది క్షయ వ్యాధికి గురవుతున్నారు. అయితే చికిత్స చేయకుండా వదిలేస్తే నెమ్మదిగా ఆరోగ్యం క్షీణించి ప్రాణానికే అపాయం ఏర్పడుతుంది. సాధారణంగా ఈ జబ్బు పేదరికంతో వస్తుంది. అతిగా శ్రమించేవాళ్ళను ఇది నిర్వీర్యం చేస్తుంది. దానికితోడు మంచి భోజనం తినలేక

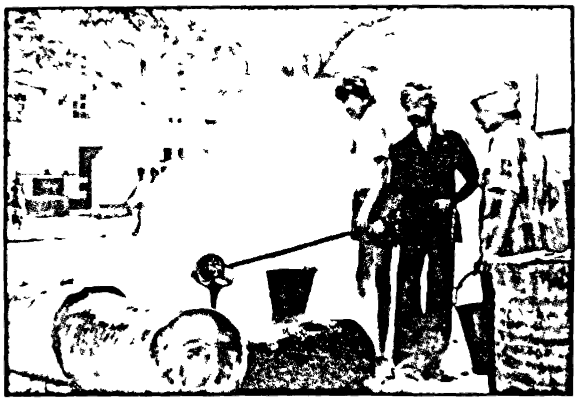
పోవటం, మంచిగాలి, వెలుతురు లేకపోవటం, విశ్రాంతి లేకపోవటం, చిన్న చిన్న గదుల్లో ఇరుకుగా వుండటం వల్ల ఈ వ్యాధి ఎక్కువవుతుంది. ఎక్కువమంది ఒకే గదిలో ఉండటం కూడా ఒక కారణమే. పారిశ్రామికంగా పట్టణాభివృద్ధి జరగటంతో, శ్రామికులంతా మురికివాడల్లో దుర్భరస్థితిలో బతుకు వెళ్ళదీస్తుంటారు. దాంతో వాళ్ళకు సరైన వసతులు లేకపోవటం 12 నుంచి 14 గంటలు శ్రమించటం వల్లకూడా క్షయ వచ్చే అవకాశముంది.

మెరుగైన సాంఘిక, ఆర్థిక పరిస్థితుల మూలంగా, అంటే చాలినంత జీతాలు, కనీస ఆహారం, మంచిగాలి, వెలుతురు, వసతిగా ఉండే ఇల్లు, ఇవన్నీవుంటే క్షయ వ్యాధితో చనిపోయే వాళ్ళసంఖ్య తగ్గుతుంది. క్షయ నివారణకి మందులు కనుక్కోకముందే, పరిశుభ్రమైన వాతావరణం, పరిస్థితులుంటే క్షయ వ్యాధి తరచుగా రాదని యూరప్‌లో 19వ శతాబ్దంలోనే ఋజువైంది.

ఈ వ్యాధి ఉన్నవాళ్ళు దగ్గితే, తుమ్మితే, ఉమ్మేస్తే, గాలిలో సూక్ష్మక్రిములు వ్యాపించి ఒకే ఇంట్లోవుండే వాళ్ళకు ఒకర్నుంచి ఒకరికి అంటుకుంటుంది. దీనికితోడు చుట్టు ప్రక్కల గాలి వెలుతురు సరిగ్గా లేకపోతే, పొగచూరే ఇళ్ళల్లో ఉంటూ సరైన భోజనం లేక విపరీతంగా శ్రమించే వాళ్ళకి, పొగతాగడం బాగా అలవాటున్నవాళ్ళకి, క్షయ రోగి కుటుంబ సభ్యులకి, స్నేహితులకి త్వరగా వ్యాధి అంటుకునే ప్రమాదముంది.

ఈ వ్యాధి ఊపిరి తిత్తులకే కాక వెన్నెముక, కీళ్ళు, మూత్రపిండాలు, చిన్న, పెద్దప్రేగులు, జననాంగాలు, మెదడు వంటి ఇతర అవయవాలకి కూడా రావొచ్చు. సరైన ఆహారం లేని కారణంగా పిల్లలకి క్షయ ఎక్కువ వచ్చే ప్రమాదముంది. అండవాహికలకి క్షయ వస్తే స్త్రీలలో వంధ్యత్వానికి దారితీయొచ్చు. గర్భాశయపులోపలి పొర (ఎండోమెట్రియమ్)లో వచ్చే క్షయ ఋతుక్రమంలో మార్పుని తెస్తుంది. ఒక్కోసారి ఋతుక్రమం పూర్తిగా ఆగిపోతుంది.

సాధారణంగా గనుల్లో, బట్టీల్లో పనిచేసే వాళ్ళకి, రాళ్ళుకొట్టేవాళ్ళకి, బీడీలు చేసేకార్మికులకి (ఆడ,మగ అందరూ) ఊపిరితిత్తులకి సంబంధించిన క్షయ వస్తుంది. దీనికి కారణం మంచిగాలికి బదులు దుమ్ముని పీల్చడమే. కర్మాగారాల్లో పొగ, వంటిళ్ళలో పొగ, పత్తిధూళి, ఆస్‌బెస్టాస్ పొడి, మెత్తటి ఇసుక ప్రతి రోజూ పీల్చడం మూలంగా కూడా క్షయ త్వరగా వస్తుంది. దుమ్ము, ధూళి వంటి రేణువులు ఊపిరి తిత్తుల్ని ఆక్రమించి, సున్నటి పొరల్ని పాడు చేసి వాటి పటుత్వాన్ని, సాగేగుణాన్ని, నిర్మాణాన్ని కూడా నాశనం చేస్తాయి.



పైన చెప్పిన కర్మాగారాల్లో పనిచేసే కార్మికులకు తరచూ వైద్యపరీక్ష చేయించమని అడిగే హక్కుంది. ఒకవేళ క్షయ వచ్చే సూచనేమైనా ఉంటే దుమ్ము, ధూళి లేని చోటికి వాళ్ళని మార్పించాలి. అందుకే చాలావరకు కర్మాగారాల్లో యాజమాన్యం సంఘటిత శక్తిలేని పనివాళ్ళని, అంటే, స్త్రీలని, పిల్లల్ని తీసుకుంటారు. మంచి పని వాతావరణం ఉండాలని అడిగేవాళ్లను యాజమాన్యం సహించదు. ఆశ్చర్యకరమైన విషయం ఏంటంటే, సంఘటిత కార్మిక సంఘాలున్న పరిశ్రమల్లో పనిచేస్తున్న కార్మికులు కూడా క్షయతో తీరని నష్టం కల్గినా, నష్టపరిహారం డబ్బురూపంలో చెల్లించాలని అడుగుతారే కాని, అసలు ఈ వ్యాధి రాకుండా జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలని డిమాండ్ చేయరు. అనారోగ్య కారణంగా కార్మికులు పనిమానేస్తే, యాజమాన్యమేమీ లక్ష్యపెట్టదు. అదే పనికోసం నిరుద్యోగ యువకులు ఎటూ సిద్ధంగా ఉంటారని వాళ్ళ ధీమా. ముఖ్యంగా గనులలో పనిచేసే యువకులు చురుగ్గా పనిచేసే కాలం 5-10 సం॥ మాత్రమేనని యాజమాన్యానికి తెలుసు. 25-30 సంవత్సరాల వయసు వరకు ముసలితనం వచ్చేసి, ఏపనీ చేయలేని నిస్సహాయులుగా యువకులు వాళ్ళ గ్రామాలకు తిరిగి వస్తారు. ఇతరులకి లాభాలార్జించటానికే వాళ్ళ జీవితాలు బలైపోతాయి. చికిత్స చేయించుకోక వదిలేస్తే వ్యాధి మరీ ముదిరిపోతుంది. ఊపిరితిత్తుల్లో చీము చేరి, రోగి పరిస్థితి క్షీణిస్తుంది. చీము రక్తనాళాల్లోకి ప్రవేశించిందంటే క్షయ శరీరంలోని ఇతర అవయవాలకి కూడా వ్యాపిస్తుంది. ఈ రక్తనాళాలు చెడిపోవటం వల్ల దగ్గినప్పుడల్లా రక్తం పడుతుంది. ఈ సమయంలోకూడా చికిత్స చేయించుకోకుండా నిర్లక్ష్యం చేస్తే, క్రమేణా మరణానికి దారితీస్తుంది.

కుటుంబంలో ఎవరికైనా క్షయ ఉన్నదన్న అనుమానం వస్తే ఏమాత్రం ఆలస్యం చేయకుండా, నమ్మకమున్న డాక్టర్ దగ్గరికెళ్ళి పరీక్ష చేయించుకోవాలి. ఇప్పటికే దగ్గుతగ్గటానికి విపరీతంగా మాత్రలు, సీసాల కొద్దీ టానిక్‌లు వాడే ఉంటారు. ఈసారికూడా, డాక్టరు దగ్గుమందుకో, టానిక్‌కో చీటీ రాసిస్తే దానిని తీసుకుని వచ్చేయకుండా, మీకున్న అనుమానాలను వివరంగా చెప్పండి. క్షయ అవునో, కాదో తెలుసుకోవటానికి రెండు, మూడు రకాల పరీక్షలున్నాయి. వీటిని ప్రభుత్వ ఆస్పత్రుల్లో ఉచితంగా చేస్తారు. కాబట్టి, డాక్టర్లు ఆ పరీక్షలు చేసేటట్టు చూడాలి.

క్షయ నిర్ధారణ చేసే పద్ధతి :

- ఇ.ఎస్.ఆర్ అంటే ఎరిత్రోసైట్ సెడిమెంటేషన్ రేట్ (Erythrocyte Sed mentation Rate) దీన్ని ప్రభుత్వ ఆసుపత్రుల్లో ఉచితంగా చేస్తారు. ప్రయివేట్ ఆసుపత్రుల్లో 10 రూ.నుంచి 20 రూ.ల వరకు తీసుకుంటారు. చేతినుంచి రక్తం తీసుకుని పరీక్ష చేస్తారు. మామూలుగా ఇ.ఎస్.ఆర్ 5 నుంచి 15 మిల్లీ.మీ. ఉంటుంది. మూత్రనాళ వ్యాధులు, వైరస్ జ్వరాలు తీవ్రంగావున్నప్పుడు

30 నుంచి 40 మిలియన్ల దాకా వుంటుంది. కానీ క్షయ వస్తే (నెల రోజులుగా జ్వరం, దగ్గువుంటే) 50 నుంచీ 80 మి.మీ. దాకా పెరుగుతుంది. క్షయకి మందులు తీసుకున్న వెంటనే ఇ.ఎస్.ఆర్ తగ్గిపోవటం మొదలైతే ఖచ్చితంగా క్షయ అని నిర్ధారించుకోవచ్చు.

ఇ.ఎస్.ఆర్ ఎక్కువగా ఉన్నంత మాత్రాన క్షయ వుందని అనలేం. క్షయ నిర్ధారణ చేయటానికి ఇంకొక పరీక్ష వుంది.

ఛాతికి ఎక్స్‌రే :

ప్రభుత్వ ఆసుపత్రుల్లో వెంటనే ఎక్స్‌రే తీయక మళ్ళీ, మళ్ళీ తిప్పించుకుంటారు. దీనివల్ల సమయం, డబ్బు వృధా అవుతాయి. ప్రయివేటు ఆసుపత్రుల్లో తీయించుకుంటే 30 నుంచి 50 రూ. దాకా ఖర్చవుతుంది. ఒకసారి సరిగ్గా రాకపోతే మళ్ళీ తీయించుకోవాలి. ఎక్స్‌రేతో ఛాతీలో క్షయ లక్షణాలు కనిపిస్తే చికిత్స మొదలు పెట్టాలి. ఇది వేరే అవయవాల్లో (ఎముకలు, అండ వాహికలు, పేగులలో) ఉంటే గుర్తించటం కొంచెం కష్టం.

ఒకవేళ ఇ.ఎస్.ఆర్ ఎక్కువగా ఉండి ఎక్స్‌రేతో క్షయ నిర్ధారణ కాకపోతే ఉమ్మిపరీక్ష చేయించాలి.

ఉమ్మి పరీక్ష :

ఎక్స్‌రేలో క్షయ ఉన్నట్లు తెలిసినా, నిర్ధారణ కోసం ఈ పరీక్ష కూడా చేస్తారు. దగ్గినపుడు ఉమ్మితోపాటు బ్యాక్టీరియా కూడా పడుతుందేమో ఈ పరీక్ష వల్ల తెలుస్తుంది. ఉమ్మిలో బ్యాక్టీరియా ఉంటే ఇతరులకికూడా వచ్చే అవకాశముంది. ఉమ్మిని ఒక గాజుపలకమీద రాసి, రంగు పదార్థం కల్పి సూక్ష్మదర్శిని కింద పరీక్షిస్తారు. రిపోర్టు పాజిటివ్ అని వస్తే, క్షయ క్రిములుండి ఇతర్లకి అంటే అవకాశం ఉన్నట్లు. ఇది ఉన్నవాళ్లను ఓపెన్ కేస్ (open case) అంటారు. అయితే నెగెటివ్ అని వుంటే క్షయ లేనట్లు కాదు. సూక్ష్మజీవులు ఉమ్మిలో లేకుండా, లోపలే కదలకుండా ఉండే అవకాశముంది. ఇది ఇతర్లకి అంటేప్రమాదం లేదు.

మాన్‌టో టెస్ట్ (Mantoux Test)

పరిస్థితి క్షీణించి పై పరీక్షలల్లో రిపోర్టు పాజిటివ్‌గా వస్తే, మళ్ళీ ఈ పరీక్షతో నిర్ధారించడం అనవసరమని కొందరు డాక్టర్ల అభిప్రాయం. మరికొందరు రిపోర్టులో 20 మి.మీ కంటే ఎక్కువ క్రిములుంటే ఈ పరీక్ష తప్పనిసరని భావిస్తారు. ఈ పరీక్షలో ముంజేతికి ఒక ఇంజక్షన్ చేస్తారు. ఇంజక్షన్ ఇచ్చిన 3 రోజులకి ఆ స్థలంలో ఒక మచ్చ ఏదైనా ఉందేమో పరీక్షిస్తారు. 10 నుంచి 15 మి.మీ వ్యాసంతో మచ్చ ఏర్పడితే క్షయవుందని అనుమానిస్తారు.

ఈపై పరీక్షల్తో నిర్ధారణ కాకుండానే, పరిస్థితి మరీ క్షీణిస్తుంటే, డాక్టర్లు యాంటిబయాటిక్స్ కోర్సు ఇచ్చి చూస్తారు. పరిస్థితి మెరుగవని పక్షంలో క్షయకు చికిత్సను ప్రారంభిస్తారు.

పేగులు, అండవాహిక, ఎముకలు, ఇతర అవయవాల్లో క్షయ ఉంటే గుర్తించటం కష్టం. ఇ.ఎస్.ఆర్ ఎక్కువుండి, పరిస్థితి అధ్వాన్నంగా ఉంటే, డాక్టర్ ఆ విషయంలో శ్రద్ధ తీసుకోవాలి. డాక్టర్లని మారుస్తూ ఉండకుండా ఒక్కరో ఇద్దరి దగ్గరికో వెళ్ళటం మంచిది. క్షయ ఉన్నదేమో నిర్ధారించటానికి ప్రైవేటు క్లినికులకంటే ప్రభుత్వ ఆసుపత్రులు చాలా నయం. అక్కడి వాతావరణం, పద్ధతులతో విసుగొచ్చినా వ్యాధి నిర్ధారణ విషయంలో

ప్రభుత్వ ఆసుపత్రులకు మంచి అనుభవం వుంటుంది.

ఇతర జబ్బులు, ఇతర కారణాల వల్ల కూడా, శరీర పరిస్థితిలో క్షయ లక్షణాలు కన్పించొచ్చు. కాబట్టి రక్తపోటు, మధుమేహం, మూత్రవ్యాధులకి సంబంధించిన పరీక్షలు ముందు చేయించుకోవాలి. క్షయతోపాటు వేరే సమస్యలుంటే క్షయ ఉధృత మవుతుంది. వయస్సుతోపాటు వచ్చే సమస్యల మూలంగా ముసలితనంలో ఈ వ్యాధిని గుర్తించటం మరీ కష్టం.

3-4 నెలల గర్భంతో ఉన్నవాళ్ళు చికిత్స మొదలెట్టాక గర్భస్రావం చేయించుకోవటం మంచిది. గర్భధారణ మూలంగా నష్టంలేకపోయినా, ప్రసవం, పనుల ఒత్తిడి, అలసట, నిద్ర లేమి, పాప మూలంగా కడగటం, బట్టలుతకడం వంటి పనులు మరీ ఎక్కువై విశ్రాంతికి అవకాశం వుండదు. మంచి నిద్ర, ఆరోగ్యం పట్ల తీసుకోవాల్సిన శ్రద్ధ కరువైపోతాయి. క్షయ తగ్గటం ఆలస్యమవుతుంది. క్షయ లక్షణాలన్నీ పోయాక కనీసం రెండు సంవత్సరాల వరకు గర్భం రాకుండా జాగ్రత్తపడాలి. (గర్భనిరోధం చూడండి)

ఒకవేళ అప్పటికే నెలలు నిండినట్టయితే వెంటనే చికిత్స ప్రారంభించాలి. గర్భం లేని వాళ్ళకు ఏచికిత్స చేస్తారో, పిల్లకీ అదే చికిత్స చేయవచ్చు. ప్రసవంలో డాక్టర్ సలహా, సహాయం తీసుకోవాలి. జబ్బు వేరే వాళ్ళకి అంటుకునే దశలో ఉన్నట్లయితే బిడ్డకు పాలివ్వవచ్చు కానీ ముందు జాగ్రత్తకోసం పాపకు కూడా చికిత్స చేయించాలి.

చికిత్స :

సాధారణంగా చేసే పద్ధతి :

క్షయకి దారితీసిన నికృష్ట పరిస్థితుల్లోనే ఉంటూ, అదే ఆహారం, పనీ, అంతకంతకూ దిగజారుతున్న జీవిత ప్రమాణాలూ కొనసాగిస్తూనే క్షయను నిర్మూలించాలనుకోవటం హాస్యాస్పదం. మీ ఆదాయం లేకుండా, కుటుంబం గడిచే పరిస్థితి లేకుంటే మరీ కష్టం. పరిస్థితులట్లా ఉంటే ఇంకో ప్రక్క వైద్య సౌకర్యాలు అంతంత మాత్రం. ప్రభుత్వ ఆసుపత్రులచుట్టూ తిరగడానికి డబ్బు కావాలి. చాంతాడంత క్యూలలో నిలబడటానికి, ముడుపులు చెల్లించటానికి, ఒక్కోసారి డాక్టర్లు లేరనీ, బైట పేషంట్లను చూసే విభాగం మూసే పైమయిందనీ - మనం పడే ఇబ్బందులు అనేకం. ప్రభుత్వ ఆసుపత్రుల్లో అన్నిరకాల సదుపాయాలూ, ఉచితంగా మందులూ లభిస్తున్నప్పటికీ 20 శాతం మంది మాత్రమే ఒకటిన్నర సంవత్సరాలపాటు పూర్తి చికిత్సను పొందుతున్నారంటే ఆశ్చర్యం లేదు.

విపరీతమైన జ్వరం లాంటివి వచ్చి మనం పనులు చేసుకోలేని పరిస్థితి వస్తేనే ,దీర్ఘకాల వ్యాధులకి వైద్యం చేయించుకుంటాం. క్షయ ఉన్నప్పటికీ పని చేసుకోలేని పరిస్థితి రావటం చాలా అరుదు. అట్లాగే బండిలాగిస్తూ ప్రత్యేకంగా శ్రద్ధతీసుకోవటానికి నిరాకరిస్తాం. అసలు క్షయ వచ్చిందంటే 2 సం॥ పాటు ఆరోగ్యం, అనారోగ్యాల మధ్య ఊగిస లాడటమే. పేదవాళ్ళు ఆస్పత్రుల్లో మందులు సక్రమంగా తీసుకోకపోవటానికి కారణం ఆ రోజుకూలీ పోతుందనీ పైగా కూలి పోగొట్టుకుని గంటల తరబడి బస్సుల్లో పడి కొట్టుకుంటూ వేళ్తే కూడా, ఆస్పత్రులలో మందులుండవు లేదా మందులిచ్చే మనుషులుండరు. దీనితో ఆరోగ్యంగా ఉన్నవాళ్ళు కూడా విసిగిపోతారు. కొద్ది రోజులు మందులు తీసుకున్న తర్వాత కూడా మానేసి "ఎగ్గొట్టేవాళ్ళ" జాబితాలో చేరుతుంటారు.

జబ్బువల్ల పనిమానాల్సి వస్తుంది. దాన్తో కుటుంబంపై అదనపు భారం పెరుగుతుంది. మనమీద ఖర్చయ్యే పతిపైసకూ మనం బాధపడాల్సి వస్తుంది. దానితో మామూలుగా తినే కూరగాయలు, పప్పు కూడా తినటం మానేస్తాం.

పిల్లల్ని కనే వయస్సులో గర్భధారణ, పిల్లల సంరక్షణ, అంతూ పొంతూలేని ఇంటిపని, నిద్రలేమి వల్ల కూడా క్షయవచ్చే అవకాశాలు ఎక్కువ ఉన్నాయి. అందుకే వ్యాధి నిర్ధారణ అయిన చాలా మంది స్త్రీలను భర్తలొదిలేయటం మనం చూస్తూనే ఉంటాం.

క్షయ వస్తే ఏం చేయాలి? ఒక్క మందులు మాత్రమే పనిచేస్తాయని ఆశించటం సరైంది కాదు. విశ్రాంతి చాలా ముఖ్యం. పనిచేయలేకపోతే పూర్తి విశ్రాంతి అవసరం ఉంటుంది. పిల్లలకి, భర్తకి ఇంటి బాధ్యత అంతా అప్పచెప్పాలి. సెలవు ఎంతకాలం దొరికితే అంతకాలం తీసుకోవాలి. జీతం పోయినా సరే మన ఆరోగ్యం ముఖ్యమనుకోవాలి. సులభమైన పనులు మాత్రమే చేయాలి. తిరిగి మళ్ళీ ఆరోగ్యం చేకూరేవరకు విపరీతంగా అలసిపోయే పనులు చేయకూడదు. సాధ్యమైనంత వరకూ విశ్రాంతి తీసుకుంటూ, టైము దొరికినప్పుడల్లా నిద్ర పోవటానికి ప్రయత్నిస్తూ, సరైన ఆహారం తీసు కుంటూ మందుల కోర్సు పూర్తిచేసే ప్రయత్నం చేయాలి. ఎంత తినగల్గితే అంత మంచిది. ముఖ్యంగా మాంసం, గుడ్లు, పాలు, పప్పులు, కూరగాయలు తినాలి. అన్నం, గోధుమలు కూడా ఎక్కువగా వాడాలి. కొన్నిసార్లు ఇది సాధ్యం కాదేమోనన్పిస్తుంది. కానీ శరీరం బాగుపడాలంటే వేరేమార్గం లేదు. మందుల వల్ల మొదటి 2, 3 నెలల్లో ఆరోగ్యం బాగుపడినట్లనిపించటం, ఆకలి మామూలుగా ఉండటం, సమస్యలన్నీ మాయమైనట్లనిపించటం జరుగవచ్చు. అట్లా అన్పించినా తర్వాత మందులు ఎక్కువ తీసుకోవటంవల్ల దానితో వచ్చే దుష్ఫలితాలు (సైడ్ ఎఫెక్ట్సు) తట్టుకోవటం కష్టమవుతుంది. దానితో మధ్యలోనే మందులు మానేయాలనిపిస్తుంది. కనుక సరైన ఆహారం, విశ్రాంతి చాలా ముఖ్యం. ఈ పొటికల్లా ఏ ఆహారం మన వంటికి పడుతుందీ, ఏది పడదు, ఏది తింటే జీర్ణమవుతుంది అనే విషయం మనకి అర్థమై పోతుంది. అట్లాగే దగ్గు ఏ గాలికి ఎక్కువైతుంది, ఏవాతావరణం మన కనుకూలంగా ఉంటుంది లేదా ఏపని విపరీతమైన అలసటని కల్గిస్తుంది అనే విషయాలన్నీ తెలుస్తాయి. మనకి సరిపడవనుకున్నవన్నీ మానేయటం మంచిది. ఎక్కువ ఉప్పుకారం, మసాలాలు లేని భోజనం తింటూ, ఇతర్లకి శ్రమ కల్గిస్తున్నామేమోనన్న భయం వదిలేస్తే వైద్యం కొనసాగించే అవకాశం ఉంటుంది. మందులు పూర్తిగా వాడక మధ్యలో ఆపేస్తే, సూక్ష్మజీవులు ఆ మందులకి లొంగక (resistent), మరింత శక్తివంతమైన (potency) మందుల్ని వాడాల్సిన అవసరం వస్తుంది.

మందులు పనిచేస్తుంటే 3 నుంచి 6 నెలల్లోపల దగ్గులో బాక్టీరియా లేకుండా పోతుంది. అప్పటివరకు క్షయ ఇతరులకి అంటకుండా జాగ్రత్త పడాలి. ఇంట్లో కానీ ఆసుపత్రుల్లో కానీ వేరేగా వుండాలి. పిల్లలకి, ఇంట్లోవున్న వృద్ధులకి మరింత దూరంగా ఉండాలి. దగ్గినపుడు నోటికి గుడ్డ అడ్డం పెట్టుకోవాలి. ప్రక్క బట్టలు గిన్నెలు ప్రత్యేకంగా వాడటం మంచిది. ఉమ్మికి వేరే గిన్నె ఉపయోగించాలి. (ఉమ్మి మింగితే పేగులకి క్షయ రావచ్చు) కుటుంబ సభ్యులందరికీ క్షయ పరీక్ష చేయించాలి. పిల్లలకి క్షయ రాకుండా ముందే టీకాలు వేయించాలి.

క్షయకి ఉపయోగించాల్సిన మందులు :

మన ప్రభుత్వం క్షయ నివారణ కోసం జాతీయ స్థాయిలో కార్యక్రమం చేపట్టింది. 20 సూత్రాల పథకంలో క్షయ నివారణ కూడా ఒకటి. ఈ పథకం ప్రకారం దేశమంతటా ఊపిరి తిత్తుల క్షయ నిర్ధారణకు, వైద్యానికి మాత్రమే టి.బి. కేంద్రాలుతెరిచారు. శరీరంలోని ఇతర భాగాలకి క్షయవస్తే ఈ కేంద్రాలు పట్టించుకోవు. వాటి గురించి మళ్ళీ ప్రైవేటు ఆస్పత్రులకే వెళ్ళాల్సివస్తుంది. ఈకేంద్రాలలో ఇంతకుముందులాగా సరైన ఆహారం, విశ్రాంతి మీద ఎక్కువ ప్రాముఖ్యత చూపకుండా దీర్ఘకాలంగా తీసుకునే మందులమీదే శ్రద్ధచూపడం ఎక్కువై పోయింది. ప్రతినెలా మందులు ఇంటికి తీసుకెళ్ళి వాడుకుంటూ పరీక్ష చేయించుకోవడానికి, మళ్ళీ మందులకి ఆస్పత్రులకి రావల్సిన పద్ధతిని 'డామిసిలియరీ' పద్ధతి అంటారు. మందుల్ని ఫస్ట్లైన్, సెకెండ్ లైన్ అని రెండు రకాలుగా విభజించవచ్చు.

మొదటిదశ లేదా దీర్ఘకాల వైద్యం :

(f rst ne treatment)

మొదటిదశ మందుల్ని ప్రభుత్వ ఆసుపత్రులలో నిలువవుంచుతారు. వీటిలో అయిదు రకాల మందులున్నాయి. ఉమ్మిలో బాక్టీరియా వుంటే మొదట 2-3 నెలలపాటు మూడు రకాల మందులు ఇస్తారు. అందులో స్ట్రెప్టోమైసిన్ ఇంజక్షన్‌లతో పాటు ఇసోనియాజిడ్ (son az d) అనే మందును కూడా ఇస్తారు. ఇవిరెండూ కాక థయోసెటాజోన్‌ను (Th acetazone) కానీ, ఎథామ్బ్యుటాల్‌ను (Etham- buta) కానీ, పి.ఎ.ఎస్‌ను కానీ ఇస్తారు. ఆ తర్వాత ఈ కింద ఇచ్చిన నాలుగురకాల మందుల గ్రూపులో ఏ ఒక్కటైనా 15-18 నెలలపాటు వాడ్తారు.

- ఐ.ఎన్.హెచ్ 300 మి.గ్రాల మాత్రలు, థయోసెటాజోన్ 150 మి.గ్రాల మాత్రలతోపాటు రోజూ ఒక డోసు లాగా వేసుకోవాలి. లేదా రెండు డోసులుగా వేసుకోవచ్చు.
- స్ట్రెప్టోమైసిన్ 0.75 గ్రా. లేక 1 గ్రాము ఇంజక్షను వారానికి రెండుసార్లు తీసుకుంటూ దానితోపాటు 600 మి.గ్రా. ఐ.ఎన్.హెచ్ వారానికి రెండుసార్లు తీసుకోవాలి.
- ఐ.ఎన్.హెచ్ 300 మి.గ్రా మాత్రలు పి.ఎ.ఎస్ 10 గ్రా. తో పాటు రోజుకి ఒక్కడోసుగా నైనా సరే లేక రెండుడోసుల్లో తీసుకోవచ్చు.
- ఐ.ఎన్.హెచ్ 300 మి.గ్రా. ఎథామ్ బ్యుటాల్ 1200 మి.గ్రా.తో 50 కిలోల కంటె ఎక్కువ బరువువున్న వాళ్ళు తీసుకోవాలి. అదే 50 కిలోల కంటే తక్కువ వుంటే 800 మి.గ్రా. ఎథామ్ బ్యుటాల్‌తో మందుగా వేసుకోవచ్చు.

ఈ పద్ధతిలో వున్న సమస్యల్లా 2-3 నెలలపాటు ఎంత దూరమైనా ప్రయాణించి ఒక్క ఇంజక్షన్ కోసం ఆదుర్దా పడటం, సులభంగా ఆ ఇంజక్షన్ అందుబాటులో లేకపోవటం. అసలు ఈ సమయంలో ఆస్పత్రిలో చేరనన్నా చేరాలి, లేదా ప్రైవేటు డాక్టరు దగ్గరకన్నా వెళ్ళాలి. ఒక్క ఇంజక్షన్ కోసం కొన్నిసార్లు 30, 40 మైళ్ళు ప్రయాణించి తరచూ వెళ్ళాలనుకోవటం సాధ్యపడేపని కాదు. అందుకే 'ఎగ్గొట్టేవాళ్ళ' సంఖ్యపెరిగేది.

మూడునుంచి ఆరునెలల్లోగా దగ్గుతో ఉమ్మిలో బాక్టీరియా పడటం ఆగిపోవాలి. (డాక్టరు అవసరం లేదన్నా ఉమ్మిపరీక్ష చేయించుకోవాలి). శరీర ఉష్ణోగ్రత మామూలుగా అయి, ఎక్కువ ఆకలి వేయటం మొదలవ్వాలి. కొంచెమైనా ఆరోగ్యంగా అన్పించాలి. తర్వాత మందులు మరో పదిహేను నెలలపాటు కొనసాగించాలి. ఈ దీర్ఘకాల వైద్యంతో ఉన్న సమస్యలు బోలెడున్నాయి.

- ప్రతిరోజూ ఆరోగ్య కేంద్రానికి వెళ్ళటం.
- ఆస్పత్రులలో ఐ.ఎన్.హెచ్; టి.హెచ్; ఎస్.ఎమ్; పి.ఎ.ఎస్‌ల సరఫరా (సప్లై) సరిగా లేకపోవటం.
- ఉన్న సమస్యల మూలంగా వైద్యం మానేయాలని బలంగా అనిపించటం.
- మందుల మూలాన వచ్చే ఊహించని దుష్పలితాలు(సైడ్ఎఫెక్ట్స్) భరించలేకపోవటం.
- కొన్నిసార్లు ఇంట్లో ఇతర సభ్యుల సహకారం లభించకపోవటం.
- ఇన్ని ఇబ్బందులకీ మనమే కారణం అని మనపట్ల మనమే చికాకుపడటం

చాలామంది వైద్యం మానేస్తున్నారంటే ఆశ్చర్యపోవాల్సిం దేముంది! మొదటినుంచీ ఉమ్మిలో బాక్టీరియా పడకుండా వుంటే (స్పూటమ్ నెగెటివ్ కేస్) మొదలే ఐ.ఎన్.హెచ్/టి.హెచ్ లేదా ఐ.ఎన్.హెచ్/ పి.ఎ.ఎస్‌లతో వైద్యం మొదలు పెడ్తారు. సూదులు మాత్రం ఇవ్వరు. దీనితో వెంటనే ఆరోగ్యం బాగుపడవచ్చు. మొదటి 3-6 నెలల్లో పరిస్థితి మెరుగవకపోతే మాత్రం గట్టి సమస్యే వుందని అనుకోవాలి. ఈ వైద్యంతో వున్న సమస్యల్లా-

- మూడునెలల్లోగా తగ్గుముఖం పట్టకపోయినా ప్రభుత్వాస్పత్రిలో డాక్టరు ఎస్.ఎమ్‌ను ఇవ్వటం మొదలుపెట్టరు.
- పరిస్థితి మరీ అధ్వాన్నంగా అవుతుందేమో పరీక్ష చేయటం (ఉమ్మిలో బాక్టీరియా ఉన్నదేమో అని చేసే పరీక్ష) కూడా తక్కువ.
- రెండు రకాల మందులు కలిపి వాడటంతో అంత బాగా పనిచేయవు.
- ఊహించని దుష్పలితాలు(సైడ్ఎఫెక్ట్స్) చాలా ఎక్కువ.

రెండోదశ లేదా లఘు కాల వైద్యం :

రెండో దశలో 3, 4 రకాల మందులున్నాయి. ఈ మందుల్ని మొదటి రెండు నెలల్లోగా పూర్తి చేసి వెంటనే 4 నుంచి 6 నెలలపాటు ఐ.ఎన్.హెచ్. రిఫామ్ పిసిన్ (R famp c n) మందుల్ని ఇస్తారు. ఈ మందులు చాలా ఖరీదైనవి. దాదాపు రోజుకి 20 నుంచి 30 రూపాయల వరకు ఖర్చవుతుంది. వీటితోవున్న సుఖమల్లా ఇతర దుష్పలితాలు అంతగా లేకపోవటం. కాని ఇవి ఖరీదైన మందులు కావటంతో చాలామంది కోర్సు పూర్తి చేయకుండానే మానే యటం మామూలే. దానితో ఇంత శక్తివంతమైన మందులకు కూడా బాక్టీరియా అలవాటు (res stent) పడిపోయి జబ్బు ఇంకా ముదిరిపోతుంది. ఇతర్లకి వ్యాధి సోకే ప్రమాదమూ ఎక్కువవుతుంది.

ఈ వైద్యాన్ని మొదటే ప్రారంభించవచ్చు. లేదా మొదటి దశ మందులతో పరిస్థితి మెరుగవక పోయినవాళ్లకు ఉపయోగించవచ్చు. ఇందులో 5 రకాల మందులు ఉన్నాయి. రిఫామ్‌పిసిన్ (R famp c n) ఎథాంబ్యుటాల్ (Ethambuto) సైక్లోసెరీన్ (cycloser ne) ఎథియొనమైడ్ (Eth on-amide), పిరజైనమైడ్ (Pyraz nam de) ఇవి టి.బి. కేంద్రాలలో లభించవు. శానిటోరియంలలో మాత్రమే ఉంటాయి. కనుక అక్కడ చేరిపోవటం ఉత్తమం. మొదటిదశ మందులకు మొండికి పడ్డ బాక్టీరియా ఇతరులకు అంటకుండా ఉండటానికి ఇదే మంచి మార్గం. కాకపోతే శానిటోరియంలో చేరడానికి అడ్డంకులెన్నో ఉన్నాయి. అందులోనూ ఇంట్లో పిల్లల్ని చూసుకునే వాళ్ళెవరూ లేకపోతే మరీ ఇబ్బంది.

శానిటోరియంలో చేరలేకపోతే రెండోదశ వైద్యానికి కావలసిన మందులన్నీ మార్కెట్టులో దొరుకుతాయి. అయితే అవి చాలా ఖరీదైన

మందులు. ఒక వేళ వైద్యం మొదలు పెట్టినా చివరివరకూ, అంటే కనీసం 6 నెలలనుంచి సంవత్సరం పాటు కొనసాగించటం అంత తేలికకాదు.

కొన్ని సార్లు ప్రైవేటు డాక్టర్ల దగ్గరికెళ్తే వాళ్ళు కేసును గుర్తించగానే రెండోదశ వైద్యాన్ని మొదలు పెట్టేస్తారు. అది చివరివరకూ కొనసాగించే శక్తి రోగికి ఉందా లేదా వాళ్ళకి అనవసరం. ఒక మంత్రం వేసినట్టు రోగాన్ని అతి ఖరీదైన శక్తి వంతమైన మందులతో వెంటనే తగ్గిస్తే వాళ్ళకు పేరొస్తుంది. కాని, రోజుకు 10 నుంచి 25 రూ॥ల వరకు అయ్యే ఖర్చును తట్టుకోలేక రోగులు సాధారణంగా వైద్యాన్ని రెండు, మూడు వారాల కంటే ఎక్కువ భరించలేక మధ్యలో ఆపేయడం జరుగుతుంది. అప్పుడు ఏమవుతుంది? టి.బి. బాక్టీరియా ఆరెండోదశ వైద్యానికి కూడా ఎదురు తిరుగుతుంది (res stent) ఇప్పుడు ఆ రోగి మూలంగా మొత్తం పరివారానికి, చుట్టుపక్కల వాళ్ళకి అందరికీ మొదటిదశ వైద్యానికి లొంగని బాక్టీరియా అంటుకునే ప్రమాదం ఏర్పడుతుంది. ఈ దశలో రోగం ఇతర్లకి అంటుకుంటే వాళ్ళకి 'మొదటిదశ వైద్యం' అసలే పనికిరాదు. అందుకే ముందుగా ప్రభుత్వ ఆస్పత్రులలో మొదలు వైద్యం తీసుకోవటం మంచిది. అక్కడయితే రెండోదశ వైద్యం చెయ్యటమనే ప్రసక్తే వుండదు.

ఈ విషయాలన్నీ గుర్తు పెట్టుకుంటే ఒక వేళ ప్రైవేటు డాక్టరు రెండోదశ వైద్యానికి స్ట్రెప్టోమైసిన్; ఐ.ఎన్.హెచ్; థియాసెటాజోన్; పి.ఎ.ఎస్ మందులు రాసినా ఆయన్ని ప్రశ్నించవచ్చు. అంత ఖర్చు మనం భరించలేమని కూడా ఆయనకు చెప్పవచ్చు.

లఘుకాల వైద్యంలో ఇచ్చే మందులు :

ఇసోనియాజిడ్ (son az d) రిఫామ్‌పిసిన్ (R famp c n) పిరజైనమైడ్ (Pyraz nam de) లు కలిపి ఒకేడోసుగా ప్రతిరోజూ, 2 నెలలపాటు ఇచ్చిన తర్వాత ఐ.ఎన్.హెచ్, రిఫామ్‌పిసిన్‌లు 4 నెలలపాటు రోజూ ఇస్తారు.

లేదా

- ఇసోనియాజిడ్, రిఫామ్‌పిసిన్, పైరజైనమైడ్‌లు వారానికి రెండుసార్లు చొప్పున రెండు నెలల పాటు ఇచ్చి, ఆ తర్వాత ఇసోనియాజిడ్, రిఫామ్‌పిసిన్‌లు వారానికి రెండు సార్లు చొప్పున నాలుగునెలలపాటు ఇస్తారు.

లేదా

- ఇసోనియాజిడ్, రిఫామ్‌పిసిన్, పైరజైనమైడ్ నెలరోజులపాటు ప్రతిరోజూ ఇచ్చి, ఐ.ఎన్.హెచ్, థియాసెటాజోన్‌లు 7నెలలపాటు ఇస్తారు. ఇతర లఘుకాల వైద్యం నాలుగు రకాల మందులతో మొదలై మూడింటితో కొనసాగుతుంది. మొదటి దశనుంచి రెండోదశకు మారామా, తిన్నగా రెండో దశ మందులతోనే మొదలుపెట్టామా అనే విషయం మీద ఆధారపడి మందుల వాడకం వుంటుంది.

మందులు :

స్ట్రెప్టోమైసిన్ ఇంజక్షన్:

గ్రాము ప్రతిరోజూ ఒకటి చొప్పున మూడునెలలు వరుసగా కానీ లేదా రోజూ తిరగడం కష్టం అనుకుంటే వారానికి రెండు లేదా మూడుసార్లు చొప్పున కూడా తీసుకోవచ్చు. దీనితోపాటు ఐ.ఎన్.హెచ్/టి.హెచ్ నైనా లేదా ఐ.ఎన్.హెచ్/పి.ఎ.ఎస్ నైనా వేసుకోవాలి.

ఊహించని దుష్ఫలితాలు :

ఒంటినిండా దద్దుర్లు (రాష్) కానీ, జ్వరం

కానీ వస్తుందేమో గమనించాలి. తలతిరగడం కానీ రెండుకాళ్ళ మీద తిన్నగా నిలబడ లేకపోవటం కానీ జరిగితే డాక్టరుకి చెప్పి వెంటనే ఇంజక్షన్లు మానెయ్యాలి. కానీ ఈ లక్షణాలు వైద్యం ప్రారంభించిన మొదటి రెండు నెలల్లోనే కన్పిస్తాయి. ఐ.ఎన్.హెచ్/టి.హెచ్ లేదా ఐ.ఎన్.హెచ్/పి.ఎ.ఎస్ లన్నా తీసుకోవాలి లేదా తప్పనిసరిగా రెండోదశ వైద్యం మొదలుపెట్టాలి.

ఇసోనియాజిడ్ లేదా ఐ.ఎన్.హెచ్ :

రోజూ 300 గ్రాములు ఒక్కడోసుగా కానీ మూడుడోసులుగా కానీ, భోజనానికి అరగంట ముందు తీసుకోవాలి. మిగతా మందులతో కలిపి సంవత్సరంన్నర పాటు తీసుకోవాలి. ఇది చాలా శక్తి గల మందు, కానీ దీనితో కాళ్ళు, చేతులు తిమ్మి రెక్కినట్టు, మొద్దుబారినట్టు అనిపించవచ్చు. కొన్ని సార్లు మూర్ఛలు కూడా వస్తాయి. కారణం విటమిన్ బి$_6$ (Pyr dox ne def c ency) లోపమే. దానికి ప్రతి రోజూ 6 మి.గ్రా.ములపైరిడాక్సిన్‌ను తీసుకోవాలి. ఇది ప్రైవేటు ఆస్పత్రులలో దొరుకదు. కడుపుతో ఉన్నవాళ్ళు ఐ.ఎన్.హెచ్ తీసుకుంటున్నామని డాక్టరుకి చెప్పాలి. ప్రసవం తర్వాత పాపకు మూర్ఛలు కనుక వస్తే డాక్టరుకు తెలుస్తుంది. వెంటనే విటమిన్ బి$_6$ పాపకు ఇవ్వవచ్చు.

పి.ఎ.ఎస్ :

సంవత్సరంన్నర పాటు 10-15 గ్రాములు ప్రతిరోజూ మూడు డోసులు తీసుకోవాలి. దీనివల్ల మంచి ఉపయోగం వున్నా ఈ మందుని భరించటం చాలా కష్టం. కడుపులో విపరీతంగా తిప్పటం, వాంతులు, పొత్తికడుపులో నొప్పి, విరోచనాలు కావటం- ఇవన్నీ ఊహించని దుష్ఫలితాలు. భోజనం తర్వాత కానీ, పాలు తాగిన తర్వాత కానీ మందు వేసుకునే ప్రయత్నం చేయాలి. శరీరం మీద దద్దుర్లు (రాష్)కనిపిస్తే వెంటనే ఇది ఆపేసి ఐ.ఎన్.హెచ్/టి.హెచ్ కు మార్చండి.

థయాసెటజోన్ :

రోజుకి 150 మి.గ్రా.లు అవసరం. ఇది అన్నిటికంటే చౌకగా దొరికే మంచిమందు. కానీ దీనికి దుష్ఫలితాలుంటాయి. దద్దుర్లు (రాష్), పచ్చకామెర్లు (Jaund ce) లేదా ఎడతెగని వాంతులు ఉండవచ్చు. ఈ మందులన్నింటితో వచ్చే దుష్ఫలితాల మూలంగా పరిస్థితి మరీ అధ్వాన్నంగా తయారవుతుంటే మందులు ఆపేయాలి. డాక్టరు దగ్గరికి వెళ్ళి మందు మార్చమని అడగాలి. కాని, నిర్లిప్తంగా ఏమవుతుందిలే అని అవే మందులు కొనసాగించకండి. ఈ మందులతో పాటు ప్రతిరోజూ మల్టీ విటమిను మాత్రలు తప్పనిసరిగా వేసుకోవాలి. ఈ మందులతో ఆకలి పూర్తిగా చచ్చిపోతుంది. కాబట్టి, మళ్ళీ తిండి మీద ఆసక్తి కలగడానికి గాను, కొంచెం కొంచెంగా, రుచిగా చేసినవి తినటం మంచిది.

ఎథామ్‌బ్యుటాల్ : (Ethambuto)

రోగి శరీర బరువు మీద ఆధారపడి ఈ మందు మోతాదు నిర్ణయించటం జరుగుతుంది. నోటితో తీసుకునే మందయితే ఒక కిలో శరీరపు బరువుకి 15-25 మి.గ్రా మందువుంటుంది. దీనితో వచ్చే ఇతర ఫలితాలు కంటిచూపు దెబ్బతినటం (బహుశ కళ్ళపరీక్షచేయించుకునే అవసరం రావచ్చు). శరీరం మొద్దుబారినట్టుగా ఉండటం, తలనొప్పులు, వికారం వంటి లక్షణాలుంటాయి. కడుపుతోటి ఉన్నవాళ్ళు మూత్రపిండాలతో ఏదైనా సమస్యవున్న వాళ్ళు ఈ మందు వేసుకోకూడదు.

రిఫామ్‌పిసిన్ : (R famp c n)

450-600 మి.గ్రా. భోజనానికి అరగంట ముందు తీసుకోవాలి. ఇతర దుష్ఫలితాలు, కడుపులో వికారం, నీళ్ళ విరోచనాలు, మూత్రం మొదట ఎరుపురంగులో ఉన్నా త్వరలోనే మళ్ళీ రంగు మారుతుంది. వీటితో పాటు, విపరీతమైన అలసట, తలనొప్పి, తల తిప్పటం ఉంటాయి.

ఈ వైద్యాలన్నింటిలోనూ ముఖ్యవిషయం ఏమిటంటే ఏవైనా భరించలేనంతగా ఇతర దుష్ఫలితాలుంటే వెంటనే మనం డాక్టరుకి చెప్పాలి. భరించలేనంత బాధకల్గించే మందేదైనా వెంటనే మార్చేయాలి అంతకు ముందే ఏవైద్యాలు చేయించుకున్నదీ కూడా డాక్టరుకు తెలియజేయాలి. ఒక మందు మరోమందు ప్రభావాన్ని పూర్తి దెబ్బతీసే అవకాశం ఉంది. లేదా విషపూరిత ఫలితాన్ని(tox c react ons) కూడా కలిగించవచ్చు.

క్షయవస్తే ఆస్పత్రిలో చేరటం :

పాతరోజుల్లో శానిటోరియంలో చేరితేనే కాని క్షయకు మార్గం లేదనే నమ్మకం ఉండేది. అక్కడి వాతావరణం, ఆహారం, పరిశుభ్రమైన పరిసరాలు, విశ్రాంతి, అన్నీ అందులో భాగమే. ఈ నమ్మకాన్ని మనం సందేహించనక్కరలేదు. వచ్చిన ఇబ్బందల్లా ఈ సౌకర్యాలు అందరికంటే ఎక్కువగా ఎవరికి అవసరమో వాళ్లకు మాత్రం అందుబాటులో ఉండవు. రోగిని ముఖ్యంగా ఒకస్త్రీని శానిటోరియంలో చేర్పించటం అంటే మొత్తం కుటుంబం తల్లక్రిందు లవటమే. ఆడవాళ్ళకి, పేదవాళ్ళకి శానిటోరియం అంటే పీడకలలాగా తయారవుతుంది. ఆ శానిటోరియంలో చేరడానికైనా మనకు రెండోదశ వైద్యం అవసరం ఉందని డాక్టరు సిఫార్సు చేయాలి.

స్త్రీలకి ఆస్పత్రులలో చేరటానికి అనువైన పరిస్థితులు కల్పించాల్సిన వైద్యవ్యవస్థ దానికి బదులు క్షయవ్యాధి పట్ల తన అవగాహననే మార్చేసుకుంది. ఇంతవరకు మన సాంఘిక ఆర్థిక వ్యవస్థతో ముడిపడి ఉన్న సమస్యగా క్షయవ్యాధిని అర్థం చేసుకున్నది. ఇప్పుడు దాన్ని, సూక్ష్మక్రిములకి, బాక్టీరియాకి సంబంధించిన సమస్యగా చూడటం మొదలయింది. అంటే ఈ బాక్టీరియా నిర్మూలించాలంటే చాలా శక్తివంతమైన మందులతో వాటిని 'నాశనం' చేయాలి. ఉమ్మిలో బాక్టీరియాలు, ఎక్స్‌రేల గురించి ఆలోచించే నిపుణులకు, ఒక స్త్రీ జీవితం, ఆమె ఆరోగ్యం, శ్రమ, రోజుకూలీ, ఆమె కుటుంబం ఈ విషయాల పట్ల ఏ ఆసక్తి వుండదు. ఈ శాస్త్రీయ సాంకేతిక నిపుణులందరికీ రోగులు కూడా మనుషులనే ఆలోచన కలగదనేది స్పష్టంగా అర్థమవుతూనే ఉంది.

నడుం నొప్పి

Back Pain

మనలో ఎవరైనా అన్నివేళలా నడుంనొప్పితో బాధపడేవాళ్ళుంటే, ఈ నొప్పి అసలు ఎందుకొస్తుందో, మన దైనందిన జీవితంలో మనం చేసే పనులకు ఈ సమస్యకు ఎటువంటి సంబంధంవుందో పరిశీలించే అవకాశం ఈ అధ్యాయం కలుగచేస్తుంది. ఒక్కొక్కరి జీవితంలో ఒక్కొక్కరకంగా ఉండే సమస్యలను దృష్టిలో వుంచుకొని సమాధానలు వెతికే అవకాశాన్ని కల్పిస్తుంది.

మనకు జబ్బు ఏదైనా చేస్తే దాని మూలంగా నడుంనొప్పి రావచ్చు. కొన్ని రకాల వృత్తుల మూలంగా నడుంనొప్పి రావచ్చు. నడుంనొప్పికి వర్గ భేదం లేదు. ఎక్కువగా గంటల తరబడి శ్రమచేసేవాళ్ళు, బీడీ పనిచేసేవాళ్ళు, ఇళ్ళలో పనిమనుషులు, రాళ్ళుకొట్టేవాళ్ళు, కూరగాయ లమ్మేవాళ్ళు, వ్యవసాయ కూలీలు, చెప్పులు కుట్టేవాళ్ళు, మేస్త్రి పనిచేసేవాళ్ళు, వీళ్ళందరికీ ముప్పై సంవత్సరాల వయసునుంచి నడుంనొప్పి రావటం సాధారణంగా జరుగుతుంది. అట్లాగే టైపిస్టులు, క్లర్కులు, టీచర్లు, నర్సులు, ఇళ్ళల్లో పనులు చేసుకునే స్త్రీలు (గృహిణులు) కూడా కొన్నిసార్లు ఈ బాధనుంచి తప్పించుకోలేరు. డాక్టర్ల దగ్గరకి వెళ్తే చాలావరకు విసుగు పుట్టించే అనుభవాలే ఎదురౌతాయి. "వైద్య పరీక్షల్లో తేలే స్పష్టమైన వ్యాధుల"కే డాక్టర్లు మందులు రాస్తారుకానీ, నడుంనొప్పిని మాత్రం "అస్పష్టమైన కోవకి (non-spec fic) చెందిన సమస్యగా జమకట్టేస్తారు. కొన్ని సంవత్సరాలు ప్రాక్టీసు చేసిన డాక్టర్ల బుర్రలకు ఇదొక సమస్యగా కూడా తట్టదు. కానీ మనం మళ్ళీ మళ్ళీ ఈ బాధకు మందు అడిగితే ఏవో మాత్రలు రాసిచ్చి పంపేస్తారు. ఆ మాత్రలు 4, 5 గంటలపాటు మాత్రం నొప్పిని తగ్గిస్తాయి. కొంత సానుభూతి చూపించే డాక్టర్లయితే గైనకలాజికల్ సమస్యలు కానీ, ఎముకలకి సంబంధించిన ఇతర సమస్యలేమైనా ఉన్నాయేమో ముందు గమనించటానికి ప్రయత్నిస్తారు. కాని సాధారణంగా మనకు డాక్టర్ల దగ్గర దొరికేవి తిట్లు మాత్రమే. పనులు చేసుకునేటప్పుడు

మనం కూర్చునే పద్ధతి బాగుండదనో సమస్యల్ని నిర్లక్ష్యం చేస్తామనో మనని నిందిస్తారు. (బీడీలు చేసుకునే వాళ్ళు, ఇళ్ళల్లో పనులు చేసుకునే వాళ్ళు ఏపద్ధతిలో కూర్చోవాలో సలహా మాత్రం చెప్పరు) నడుం నొప్పి గురించి ఆలోచించాలంటే డాక్టర్లకి పెద్ద ఇబ్బంది. ఇది వైద్యవిధానంలో ఒక పెద్ద లోపాన్ని ఎత్తి చూపిస్తుంది. స్త్రీల వ్యాధులు వైద్య విధానానికి, ఆచరణకి అంత ఉత్సాహాన్ని కలిగించే విషయాలు కావు. స్త్రీల అనారోగ్యానికి సంబంధించి ప్రస్తుతం మనకి తెలిసిన జబ్బుల కోవకి చెందని ఏ సమస్యయినా సరే డాక్టర్లు నీరు కార్చటానికి/ దాటేయడానికి ప్రయత్నిస్తారు. ఆధునిక వైద్య విజ్ఞానం తన సమర్థతను చూపించుకోగల ముఖ్యమైన జబ్బులు అంటే గుండె జబ్బులు, కాన్సరు, మెదడుకు సంబంధించిన జబ్బుల స్థాయికి చెందని ఏ సమస్యల్నయినా గుర్తించదు. కాని వాటినర్థం చేసుకోలేని శాస్త్ర విజ్ఞానం లోని లోపాన్ని ఎవరూ పట్టించుకోరు.

నడుంనొప్పి అంటే ఏమిటి?

వెన్నుపూసలన్నీ కలిసి ఒకదానిపై ఒకటి నిలువుగా అమర్చబడి కండరాలు, ఇతర లిగమెంట్లతో రెండువైపులా బంధించబడి ఉన్నదాన్నే వెన్నెముక అంటాం.

ఒక్కొక్క వెన్నుపూస ఒక ప్రత్యేకమైన ఎముక. కండరాలు, లిగమెంట్లు ఆరోగ్యంగా రెండువైపులా ఒకేరకమైన బిగువుతోవుంటేనే ప్రతివెన్నుపూసా దాని స్థానంలో నిలిచి వుంటుంది. కండరాల ఆసరా లేకపోతే వెన్నుపూసలు ఒక దాని మీదకి ఒకటి ఒరగటమో లేదా అన్నీ కుప్పకూలి పోవటాన్ని ఊహించుకోవాలి. వెన్నుపూసలు వాటిస్థానంలో సక్రమంగా నిలిచి వుండాలంటే ఎముకల పటుత్వం కూడా బాగుండాలి. కండరాలు

గట్టిగా వున్నా ఎముకల పటుత్వం లేకపోతే కండరాలు లాగటంతో ఎముకలు విరిగిపోవచ్చు. ఈ చిన్న వెన్నుపూస ఎముకలకు, కండరాలకు మధ్య సమతూకం ఏమాత్రం దెబ్బతిన్నా చక్కగా అమర్చబడ్డ వెన్నెముక నిర్మాణంలో మార్పువచ్చి నడుం నొప్పికి దారితీస్తుంది. కొన్నిసార్లు వెన్నెముక నుంచి వెలికి వచ్చే నరాలు సరిగా అమరని వెన్నెముకల మధ్య ఇరుక్కుపోయి భరించలేనంత నొప్పిని కలుగచేస్తాయి. ఈ నరాలు సాధారణంగా వెన్నెముక మధ్యనుంచి మొదలై కాళ్ళు, చేతులు, ఇతర అవయవాల చివరివరకు వ్యాపించి ఉంటాయి. అందుకే వెన్నెముక దగ్గరగా వాటిమీద ఏదైనా ఒత్తిడి కలిగినప్పుడు నొప్పి ప్రారంభమై కాళ్ళు, చేతులు ఇతర అవయవాలతో కండరాల వరకు వ్యాపిస్తుంది. నొప్పి మూలంగా ఈ కండరాలు బిగుసుకు పోతాయి. అట్లా బిగుసుకు పోయిన దాని ప్రభావం తిరిగి నరాలమీద పడుతుంది. ఈ విధంగా వెన్నెముక నిర్మాణం మరింత దెబ్బతింటుంది.

వెన్నుపూసలు సక్రమంగా అమరాలంటే ఏదవసరం

- వెన్నెముక చుట్టూ వుండే కండరాలు ఆరోగ్యంగా బిగువుగా ఉండాలి.
- వెన్నుపూసల్లోని ఎముక పటుత్వం బాగుండాలి.
- వెన్నుపూసల్లో ఏ జబ్బూ ఉండకూడదు. (వెన్నుపూస జారడం (S pped D sc) ఎముక కాన్సరు, ఎముక టి.బి, లేదా ఇతర ఇన్‌ఫెక్షన్స్ ఏవీ ఉండకూడదు. వీటిని 'ఎక్స్‌రే'ల ద్వారా ఇతర పరీక్షలద్వారా కనుక్కోవచ్చు. ఇక్కడ వివరణ ఇవ్వటం సాధ్యం కాదు.)

కండరాల బిగువు :

వెన్నెముక నిర్మాణానికి అవసరమైన కండరాలన్నింటికీ సరైన వ్యాయామం ఉంటేనే బిగువు సడలకుండా ఉంటాయి. అన్ని వైపులా కదలికల్ని కలుగచేసే వ్యాయామాలు, కండరాల్ని బిగువుగా వుంచుతాయి. సాధారణంగా ఆడపిల్లలు పనులు చేసుకునేటప్పుడు, నడిచేటప్పుడు ఒకే పద్ధతిలో ఒంగి చేసుకోవటాన్ని అలవాటు చేస్తారు పెద్దవాళ్ళు. దీని మూలంగా కొన్ని కండరాలకి వ్యాయామం లేక అవి సడలిపోతాయి. ఉదాహరణకి అగరొత్తులు, బీడీలు చేసేవాళ్ళు, ఇరవైనాలుగ్గంటలు వంటలూ, వడ్డనలు చేసేవాళ్ళు, బట్టలుతికేవాళ్ళు, ఇంటిచాకిరీ చేసేవాళ్ళు ఒకే రకంగా కూర్చోవడమో, ముందుకి ఒంగటమో చేస్తారు. దాదాపు 10-14 గంటల వరకూ శరీరం ఒకే రకమైన భంగిమలో ఉంటుంది. దీని మూలంగా పక్కలకి ఒంగడానికి వెనక్కి ఒంగటానికి పనికొచ్చే కండరాలు, శరీరాన్ని చుట్టూ తిప్పడానికి పనికొచ్చే కండరాలు పనిలేకపోవడంతో క్రమేణా తుప్పుపట్టినట్టవుతాయి. దీనితో వెన్నుపూసల చుట్టూవున్న కండరాల మధ్య అల్లిక దెబ్బతింటుంది. శరీరంలో ఏభాగాన్ని ఉపయోగించక పోయినా అది బలహీనంగా అవుతుందని మనకి తెలుసు. కొన్నిసార్లు ఎముకలు విరిగినప్పుడు కొంత కాలం ఉపయోగించకుండా ఉన్నందుకు ఆ ఎముకలు సన్నబడతాయనేది మనకి తెలిసిన విషయమే. ఒకే భంగిమలో పనిచేయడం కూడా అటువంటిదే. శరీరంలో ఎముకలన్నీ దృఢంగా ఉండాలంటే వాటిని సరైన స్థితిలోవుంచే కండరాలన్నీ ఆరోగ్యంగా బిగువుగా ఉండాలి. అట్లా ఉండటానికి వ్యాయామం చాలా అవసరం. అదే కాకుండా వెన్నెముకకు మంచి ఆహారం అందించటానికి, బలాన్ని చేకూర్చటానికి పనికొచ్చే రక్తప్రసరణ బాగా జరగాలంటే దాన్ని నిలబెట్టే కండరాలకు మంచి వ్యాయామం అవసరం.

ఎముకల పటుత్వం......

కండరాల పటుత్వమే (వ్యాయామం) కాకుండా ఎముకలు పుష్టిగా ఉండటానికి అవసరమైన విషయాలు వేరే ఉన్నాయి.

కాల్షియం :

ఎముక పుష్టికి కాల్షియం చాలా అవసరం. ఇదిరోజూ మనం తినే ఆహారం ద్వారా మాత్రమే లభిస్తుంది. అందుకే ఆహారంలో కాల్షియం తక్కువయితే ఎముకల్లో కాల్షియం కొరత ఏర్పడుతుంది. శరీరంలో ఇతర అవయవాల పనులకు కూడా కాల్షియం అవసరం ఉంది. ఆ సరఫరాలో లోపం ఏర్పడ్డప్పుడు ఎముకలలో ఉన్న కాల్షియంను శరీరం తీసుకొని ఉపయోగించుకుంటుంది. ఆ విధంగా ఎముకల్లో కాల్షియం పరిమాణంలోమార్పు వచ్చినపుడు ఎముక సన్నబడి పెళుసుగా (పోరస్) అవుతుంది. ఇది మరొక సమస్యకు దారి తీస్తుంది. దాన్నే ఆస్టియోపోరోసిస్ (Osteoporos s) అంటారు. దీనితోపాటు నడుంనొప్పికూడా వస్తుంది. భోజనంలో కాల్షియం కొరత చాలాకాలం కొనసాగినట్లయితే ఎముకలు సన్నబడిపోయి, ఏ దెబ్బ తగులకుండానే విరిగిపోయే ప్రమాదంవుంది. అయితే మరి కాల్షియం ఏవిధంగా లభిస్తుంది?

భోజనంలో లభించే కాల్షియం :

శరీరానికి ప్రతిరోజూ 0.5 గ్రాము-ఒక గ్రాము కాల్షియం అవసరం ఉంటుంది. కడుపుతోవున్న వాళ్ళకు పాలిచ్చే తల్లులకూ అదనంగా ఇంకో సగం గ్రాము కాల్షియం కావాల్సి వుంటుంది. కాని, మన దేశంలో ఎన్నోకారణాల మూలంగా స్త్రీలకు ఆహారంలో సగంగ్రాము కాల్షియంకూడా దొరకని వాళ్ళున్నారు. శరీరావసరాలన్నింటికీ ఈ మొత్తం ఏమూలకీ సరిపోదు. అందుకే క్రమేణా ఎముకల్లో నుంచి కాల్షియం శరీరంలోకి లాగబడుతుంది. కాల్షియం సమృద్ధిగా ఉండే ఆహారం ఖరీదైనది. పాలు, పెరుగు, చీజ్ (అమూల్, విజయ) పనీర్, పప్పు ధాన్యాల్లో ఇది ఎక్కువగా దొరుకుతుంది. ఆకు కూరల్లో కూడా ఇది సమృద్ధిగా ఉంటుంది కానీ, ప్రతిరోజూ పెద్దమొత్తంలో ఆకుకూరలు కొని తినగలిగితేనే ఇదిసాధ్యం. ఇంకొక ఆశ్చర్యకరమైన విషయం ఏమిటంటే మనం పోపు లేక తాలింపులకు ఉపయోగించే దినుసులన్నింటిలోనూ కాల్షియం బాగా వుంటుంది. ఆవాలు, జీలకర్ర, ధనియాలు, కరేపాకు, మిరియాలు, నువ్వులు, ఎండుకొబ్బరి లాంటి అన్ని పదార్థాల్లోనూ కాల్షియం దొరుకుతుంది. సువాసనల కోసం ఉపయోగించే అన్ని పదార్థాల్లో వేరే ఉపయోగాలు కూడా ఉన్నాయన్నమాట.

మనలో చాలా మందికి కాల్షియం సమృద్ధిగా ఉండే భోజనం చేసే అవకాశం ఉండదు. అలవాటు కూడా ఉండదు. చాలా మందికి ఆర్థిక ఇబ్బందులు కారణం అయితే కొంతమందికి అలవాట్లలో పొరపాట్లు కారణం. మన తిండ్లు ఎలా ఉంటాయో చూద్దాం. అన్నం తినేవాళ్ళు అన్నం తప్ప ఇంకేదీ ముట్టుకోరు. గోధుమలు ఉపయోగించే వాళ్ళకి అన్నం హీనం. అన్నమయినా గోధుమయినా ఏ పచ్చడితోటో కారంబాగావేసిన కొద్దిపాటి కూరతోటో తినడం జరుగుతుంది. ఇటువంటి పరిస్థితులున్న వాళ్ళకు కాల్షియం ఒక ఆకులు నమలడంలో తప్ప ఇక మరెందులోనూ దొరకదు. తమలపాకులు, తడిసున్నం రెండింటిలోనూ కాల్షియం ఉంది. అందుకే ఈ ఇళ్ళల్లో పెరిగే పిల్లలకు కూడా మొదటినుంచీ ఎముక పదార్థం (bone mass) తక్కువగానే ఉంటుంది. కొన్నిసార్లు పిల్లలు సరిగా

పెరుగక పోవటానికి ఇది కారణమవుతుంది. వీటన్నిటికి తోడు మళ్ళీ మళ్ళీ గర్భం రావడం కూడా అనర్థానికి దారితీస్తుంది. అంటే దానితో పాటు పిల్లలకు పాలివ్వడం, రోజంతా ఎడతెగని పని, వీటితో ఎముకలు బలహీనమవడమే కాకుండా వెన్నెముక కండరాలన్నీ కూడా సడలి పోతాయి. అందుకే చిన్న వయసులోనే నడుంనొప్పి వచ్చిందంటే ఆశ్చర్యపడాల్సిన అవసరంలేదు.

కాల్షియం సమృద్ధిగా ఉండే ఇంకొక ఆహార ధాన్యం రాగులు. వ్యవసాయ పద్ధతుల్లో మార్పుల మూలంగా ఈ పంట చాలా తక్కువై పోయింది. దక్షిణ భారతదేశంలోని గ్రామాల్లో ఇదివరకు ప్రజలెక్కువగా ఉపయోగించేవాళ్ళు. కాని పత్తి, పొగాకు, మిరపలాంటి డబ్బు తెచ్చిపెట్టే వ్యాపార పంట (cash crops)లెక్కువై, రాగి పండించడం తక్కువయింది. వరిఅన్నం తినడం హోదాగా తయారయింది. పంటలో వచ్చిన డబ్బుతో బియ్యం కొనుక్కుని తినడం ముఖ్యమై, క్రమేణా రాగుల లాంటి పంటలు చాలా తక్కువైపోయాయి.

విటమిన్ 'డి' :

ఆహారంలో లభించే కాల్షియంను జీర్ణించుకోవటానికి, శరీరంలో అవయవాలకి సరఫరా చేయటానికి, విటమిన్ 'డి' అవసరం వుంటుంది. కాని సరిపడేంత కాల్షియం లభిస్తేనే విటమిన్ 'డి' పనిచేయగలుగుతుంది.

ఈస్ట్రోజన్ :

విటమిన్ 'డి' పనిచేయాలంటే ఈ హార్మోను అవసరం. మెనోపాజ్ దశలో డాక్టర్లు చాలామంది ఈస్ట్రోజన్ చికిత్స అవసరమని చెప్తారు. మనదేశంలో ఈ విషయం గురించి జాగ్రత్త తీసుకోవటం అవసరం. కాల్షియం సమృద్ధిగా ఉన్నపుడే విటమిన్ 'డి' పనిచేయగలుగుతుంది. అదేలేకుండా ఈస్ట్రోజన్ తీసుకున్నా విటమిన్ 'డి' పనిచేయదు కనుక దీని అవసరం ఉండదు. విటమిన్ 'డి' సమృద్ధిగా వున్నా ఈస్ట్రోజన్ అవసరంలేదు. ఇవన్నీ పక్కకి పెట్టినా ఆస్టియోపొరోసిస్ (Osteoporos s) కు ఈస్ట్రోజన్ ఉపయోగం ఎంతవుందో ఇప్పటివరకూ తెలని విషయం.

ఇప్పటివరకూ చేయబడ్డ పరిశీలనల్లో ఉన్న వాళ్ళల్లో కంటే, పేదవర్గాలస్త్రీలు ముట్లుడిగిపోయే దశలో ఉన్నపుడు ఎముకలుబలహీనమై పోవడం త్వరగా ప్రారంభమవుతుందని తేలింది. దీనికి కారణం వాళ్ళు రోజూ తీసుకునే భోజనంలో కాల్షియం చాలా తక్కువ ఉండటమే. త్వరగా ముట్లుడిగిపోయే దశ వచ్చినా, లేక అది కృత్రిమంగా కల్పించబడినా గర్భాశయాన్ని తీసివేయటం మూలంగా, ముఖ్యంగా పేద వర్గాల స్త్రీలలో ఎముకలు బలహీనమవటానికి కారణమవుతుంది.

కార్టికో స్టెరాయిడ్స్ (Cort co Stero ds) ఉపయోగం:

ఉబ్బసం, కీళ్ళనొప్పుల వంటి వ్యాధులకోసం ఎప్పుడూ ఈ స్టెరాయిడ్స్‌ని వాడటం జరిగితే కూడా ఎముకలు బలహీనమై పోతాయి. ఈ మందులకు ఎముకల నుంచి కాల్షియంను తీసివేసే గుణముంది. సంవత్సరాలపాటు ఉబ్బసంకోసం స్టెరాయిడ్స్ తీసుకున్న వాళ్ళకు ఆస్టియోపొరోసిస్ వస్తుందంటే ఆశ్చర్యంలేదు.

రక్తహీనత, ప్రొటీన్లు/శక్తి లోపం కావటం :

వీటి మూలంగా కాల్షియం లోపం తీవ్రమై ఎముక పటుత్వం దెబ్బతినే అవకాశం ఉంది. పేద

స్త్రీలలో చాలా మందికి రక్తహీనతతో పాటు కాల్షియం, ప్రొటీన్లుకూడా లోపించి ఉంటాయి. ఎముక తయారవటానికి (Osteo d) ప్రొటీన్లు, శక్తి (కాలరీలు) తో పాటు ఆ ప్రొటీన్ పునాదిని గట్టిపరిచేందుకు కాల్షియం కూడా అవసరమౌతుంది.

పరిశీలనల్లో కనిపించిన ఇంకొక అంశం స్వతహాగా సన్నగా వున్నవాళ్ళల్లో, ఆహారం సరిగా లేక చిక్కి పోయిన వాళ్ళల్లో, శరీరంలో ఎక్కువ కొవ్వు లేకపోవడం మూలంగా కూడా ఎముకల బలహీనత ఏర్పడుతుంది. ముట్లుడిగిపోయే దశలో శరీరంలో ఈస్ట్రోజన్‌ను నిలువ వుంచటానికి కొవ్వు ఉపయోగపడుతుంది.

శరీరం ఎటువంటి కదలికకూ గురికాకుండా ఎప్పుడూ పక్కమీదే వుండే పరిస్థితి ఏర్పడితే కూడా ఎముక బలహీనమౌతుంది. వృద్ధాప్యంలో మంచాన పడ్డవాళ్ళలో ఇది స్పష్టంగా తెలుస్తుంది. వయసు పైబడుతున్నకొద్దీ, శరీరం ఆహారం నుంచి కాల్షియం గ్రహించే శక్తిని కోల్పోవటమే కాకుండా, ఎముకల్లోనుంచి కాల్షియంను కూడా పోగొట్టుకోవటం ఎక్కువవుతుంది. తల్లకిందులైన ఈ పరిస్థితిని తట్టుకోవటానికి సరిపడేంత కాల్షియం ఎముకల్లో ఉండదు. నలభై సంవత్సరాలు పైబడిన పురుషుని కంటే స్త్రీ శరీరం ఎముకలనుంచి కాల్షియంను త్వరగా కోల్పోతుంది.

కాల్షియం తగ్గిపోవటం కానీ, దానిమూలంగా వచ్చే నడుం నొప్పి కానీ ఒక్కసారి అకస్మాత్తుగా ఎదురుపడే సంఘటనలు కావు. ఇవి జీవితాంతం 'చాపకింద నీళ్ళ'లాగా మన కంటికి కనిపించకుండా ప్రమాదానికి దారితీస్తాయి. ఆస్టియోపోరోసిస్ మూలంగా వచ్చే నడుంనొప్పి ఎముకలు విరగటానికి దారితీస్తుంది. అందుకే చాలా రకాల నడుంనొప్పికి వైద్యం కష్టం. కొంతమందిలో నలభై ఏళ్ళ తర్వాత ఎముకలు పుటుక్కున విరిగిపోవటం మొదలవుతుంది. దానితో ఆ స్త్రీలు జీవితాంతం కుటుంబం మీద ఆధారపడుతూ "అవిటి" వాళ్ళుగానే ఉండి పోవాల్సి వస్తుంది.

నడుంనొప్పి వుంటే కాల్షియం లోపం వుందేమో కనుక్కోవటం ఎలా?

సాధారణంగా స్త్రీల సమస్యల్ని మానసిక స్థితికి సంబంధించినవిగా, నమ్మరానివిగా అంచనా వేసే ఈ వ్యవస్థలో నడుంనొప్పికి కాల్షియం లోపానికి వున్న సంబంధాన్ని గురించి నిష్పాక్షికమైన పరిశోధన జరగడం అసాధ్యం.

అంతేకాకుండా, లాబ్ పరీక్షలతో రక్తంలో ఉన్న కాల్షియం మోతాదులను తెలుసుకోవటం కష్టం. రక్తంలో కొరతపడ్డ కాల్షియంను ఎల్లప్పుడూ ఎముకలనుంచి గ్రహిస్తూనే ఉండటం దీనికి కారణం. అందుకే ఆస్టియోపోరోసిస్ గుర్తించడానికి ఇది అనువైన పద్ధతి కాదు. మిగతా పద్ధతులన్నీ మన దేశంలో వాడుకలో లేవు, ఉన్నా అవి చాలా ఖర్చుతో కూడుకున్నవి. ఇవేవీ నడుం నొప్పితో అవస్థ పడే స్త్రీలకందుబాటులో ఉండేవికావు.

ఇంతవరకూ నడుంనొప్పి ముట్లుడిగే దశలో వచ్చేదిగా అర్థంచేసుకున్నాం. అంటే దాని అర్థం శరీరంలో వచ్చే ఇతర (ఫిజియలాజికల్) మార్పులతో పాటు నడుంనొప్పి కూడా సహజంగా వచ్చే మార్పే. (డయాబిటీస్, గుండెజబ్బులకంటే ఈకేసుల సంఖ్య ఎక్కువ వున్నా సరే) సమస్యను ఈవిధంగా నిర్వచిస్తే ఇకముందు పరిశోధనల కవసరం వుండదు. వయసు పైబడుతున్న స్త్రీల శరీరాలు, మెదడుల గురించి మనకున్న అందమైన సిద్ధాంతాలన్నింటిని ప్రయోగించి స్త్రీలను నిందించటానికి

కూడా ఈ నిర్వచనాలు పనికొస్తాయి. ఇదే మనం నేర్చుకున్న గొప్ప శాస్త్రీయ పరిశోధన. ఈ పరిశోధనలు ఎవరిమీదా బాధ్యత పెట్టకుండా నడుం నొప్పిని వైద్యపరిశోధనల పరిధి బయటే ఉంచేస్తాయి. అది చెయ్యగలిగిన ఉపకారమల్లా "క్షీణించిపోతున్న" పరిస్థితిని అదుపులో పెట్టటానికి హార్మోనులనూ, మెనోపాజ్ సమయంలో మానసికవేత్తల సహాయాన్ని సూచించటం మాత్రమే. నడుం నొప్పి, మెనోపాజ్, రక్తహీనత, ఈస్ట్రోజన్, కాల్షియం కొరత, వ్యాయామం లేకపోవటం లాంటి ఏ ఒక్క కారణం తోనూ రాదని, అన్ని రకాల కారణాలు కలిసి ఏర్పరిచే ఒక సంక్లిష్ట పరిస్థితి మాత్రమే నన్నది స్పష్టమౌతూనే వుంది. అందుకే, ఈ సమస్య సంక్లిష్టతను అర్థం చేసుకోవటం చాలా ముఖ్యం అని మళ్ళీ నొక్కిచెప్పటం అవసరం.

- మనం చిన్నప్పటి నుంచీ ఆడపిల్లల్ని పెంచే పద్ధతులూ, వాళ్ళకు నేర్పించే అలవాట్లూ, వాళ్ళ శరీరాల్ని, ఆలోచనల్ని కూడా కుదించి వేస్తాయి. స్త్రీలను మరింత శృంగారవంతులుగా చేస్తున్నామన్న పేరుతో, చైనా స్త్రీల పాదాలకి కట్లు కట్టినా, పాత యూరపులో విక్టోరియన్ కాలంలో స్త్రీల నడుముల అందం కోసం కార్సెట్ (corset) కట్లు కట్టినా, ఉత్తర భారతంలో వాళ్ళకి ముసుగు వేసినా, ఇప్పటి పాశ్చాత్యదేశాలలో పాదాలకి ఎత్తుమడమల చెప్పులు తొడిగినా, వాటి పరిణామాలు ఆయా స్త్రీల శరారాలను వక్రీకృతం చేస్తాయని చెప్పటం అతిశయోక్తి కాదు. యుక్తవయసు వచ్చిన పిల్లలు ఒంగిపోయి, సిగ్గుపడుతూ నడవటానికి కారణం సమాజ సిద్ధాంతాలు కాకపోతే మరేమిటి? ఆడపిల్లలు ఎట్లా కూర్చోవాలో, నిలబడాలో, నడవాలో, పనిచేయాలో నిర్దేశించే సమాజమే వాళ్ళ శరీరాల్ని, మనసుల్ని కూడా క్రమశిక్షణలో పెడుతుంది.

- ఎల్లకాలం ఇతర్లకోసం బతకాలని స్త్రీలకు నేర్పించిన తర్వాత, తినే అవకాశం ఉన్నవాళ్ళుకూడా తమకోసం తామంటూ మంచి ఆహారాన్ని తీసి పెట్టుకోరని ఆశ్చర్యపోవడం తప్పు.

- ఎలక్ట్రానిక్స్, గృహ పరిశ్రమలు, కలుపులు తీయడం లాంటి పనుల్లో స్త్రీలు బాగా పనిచేస్తా రనటానికి కూడా కారణం, వాళ్ళకైతే గంటల తరబడి కదలకుండా ఒకేరకమైన భంగిమల్లో పనిచేసే అలవాటుంటుందనీ, జీతాలు కూడా తక్కువ ఇవ్వొచ్చనే అభిప్రాయాలే.

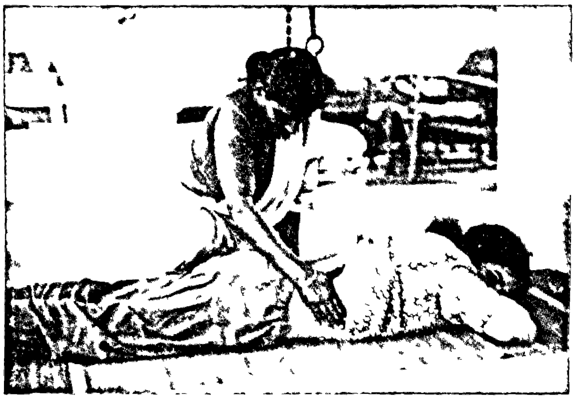
- హరిత, శ్వేత విప్లవాలతో ఏర్పడ్డ ఆర్థిక పరిస్థితులు దేశంలోని పట్టణప్రాంతాల్లో, మార్కెట్లలో అదనపు పాల సరఫరాలు ఎక్కువచేసి గ్రామాల్లో ప్రజల్ని, మరీ స్త్రీలని, మరింత బీదరికం లోకి నెట్టడానికే ఉపయోగపడ్డాయి.

- స్త్రీలు కడుపుతో ఉన్నపుడు కాల్షియం, ఐరన్ లోపాల మూలంగా తమలపాకులు నమలటం, గోడసున్నం, మట్టిలాంటివి తినటం చేస్తారు.

- నొప్పిని తగ్గించే గోలీలు, ఇతర వైద్య విధానాలు, ఆపరేషన్లు ట్రాక్షన్లు అన్నీ చేజారిన పరిస్థితిని అదుపులో పెట్టటానికి ఉపయోగిస్తాయే తప్ప ఆస్టియో పొరోసిస్ మూలంగా వచ్చే దీర్ఘకాల నొప్పికి మాత్రం సరిపోయేవికావు.

- ఆస్పత్రి సౌకర్యాలను సక్రమంగా ఉపయోగించుకోలేని పరిస్థితిలో స్త్రీలెందుకున్నారన్నది అర్థం చేసుకోవాల్సిన అవసరం వుంది. పేషంట్లుగా స్త్రీలు నమ్మదగినవాళ్ళు కాదు అన్న వైద్య వ్యవస్థ అభిప్రాయం వెనుక ఏ ఉద్దేశంఉందో తెల్సుకోవాలి.

ఈ పరిస్థితిని ఒక్కసారి తారుమారు చేయటం సాధ్యపడే విషయంకాదన్నది నిజమే. కాని నడుం



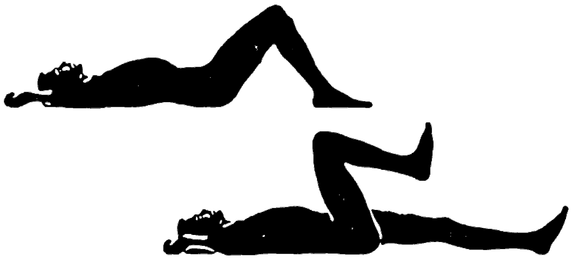
నొప్పి రావటానికి ఉన్న కారణాలన్నీ పరిశీలించి, ముందు జాగ్రత్తలు తీసుకుంటే పరిస్థితిని కొంచెం మెరుగు పరచేందుకు అవకాశం వుంటుంది. కాల్షియం ఎక్కువగా ఉండే పాలు, పెరుగు, ఆకుకూరలు ఎక్కువగా తినటం, నడుం నొప్పిని కలగజేసే పనులు ఎక్కువగా చేయకుండా జాగ్రత్త పడటం, ఒకేరకమైన పనికాకుండా, పనులు మార్చుమని పనులు చేసేచోట అడగటం, కండరాల పటుత్వాన్ని సడలకుండా ఉంచేందుకు శరీరం అన్నివైపులా సులభంగా ఒంగే వ్యాయామాలు చేయటం లాంటి ముందు జాగ్రత్తలన్నీ తీసుకోవాలి. నడుంనొప్పిగా ఉన్నపుడు దగ్గర వాళ్ళనెవరినైనా నడుం రాయమని అడగటం మంచిది. ఇది రక్త ప్రసరణను మెరుగుపరిచి, వదులైన కండరాలను బిగువు చేస్తుంది. బెన్నను సడలిన కండరాలు నడకను సులభం చేస్తాయి. వారానికి కనీసం నాలుగు అయిదుసార్లు 30-45 నిముషాలపాటు వేగంగా నడవటం నడుంనొప్పి ఉన్న వాళ్లకు అద్భుత మైన వ్యాయామం. కాని దీనికి టైము, నడవటానికి అనుకూల ప్రదేశం చాలా అవసరం. ఎక్కువ బరువులెత్తడం మానే యాలి. మనతో వున్నవాళ్ళని ఆ పనులు చెయ్య నివ్వాలి. బరువెక్కువున్న పాపల్ని కూడా ఎత్తుకో కూడదు. రాత్రుళ్ళు పూర్తిగా, రోజులో వీలైతే కొంతైనా విశ్రాంతి తీసుకోవటం మంచిది.

గైనకలాజికల్ సమస్యలేమైనా ఉన్నాయేమో పరీక్ష చేయించుకోవటం మంచిది. మొదటి నుంచీ రూపంలేకుండా పోయిన మన వెన్నుముకకు ఇప్పుడైనా నిరంతరం శ్రద్ధ, జాగ్రత్త వహించటం అవసరం.

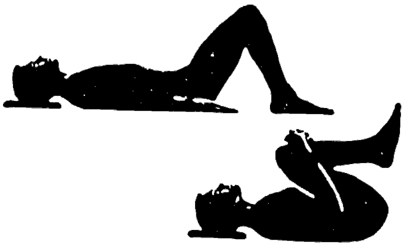
నడుం కిందిభాగంలో నొప్పికి వ్యాయామాలు

ఏ వ్యాయామమైనా మొదట్లోనే అతిగా చేయకూడదు. అన్ని కదలికల్ని మెల్లిగా జాగ్రత్తగా ప్రాక్టీసు చేయాలి. మొదట్లో కొంచెం ఇబ్బందిగా అనిపించవచ్చు. కాని ఏనొప్పయినా 15-20 నిముషాల వరకు కొనసాగితే, ఆ వ్యాయామం చేయకుండా డాక్టరును సంప్రదించాలి.

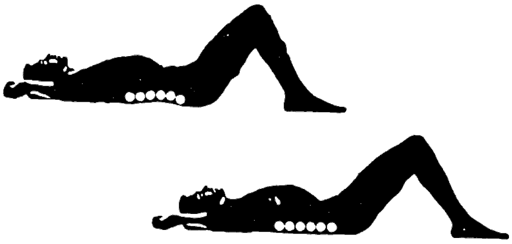
వ్యాయామం ఎప్పుడూ గట్టినేలమీదో చెక్కమంచంమీదో ఒకసన్నటి చాపకానీ దుప్పటికానీ పరుచుకొని చేయాలి. అనువుగా ఉంటుందనుకుంటే మెడకింద ఒక చిన్న మెత్తనుంచుకోవచ్చు. వ్యాయామాలు ఎప్పుడు మెల్లిగా, ఈ కింది బొమ్మలో చూపిన క్రమంలోనే చేయాలి. ఆ క్రమంలోనే కండరాలు మెల్లిగా సడలుతాయి. నడుం నొప్పి బాగా ఎక్కువుంటే మొదట కాపడం పెట్టుకుంటే కూడా కండరాలు సడలుతాయి. పద్ధతిని క్రమం తప్పకుండా పాటించాలి.



మొదటి నంబరు బొమ్మలో చూపిన విధంగా వెల్లికిలా పడుకొని, చేతులు తలకి పైవైపుగా ఉంచి, మోకాళ్ళు దగ్గరకి లాగి మడిచి పెట్టాలి. ఇప్పుడు ఒక మోకాలును ఛాతికి సాధ్యమైనంత దగ్గరగా లాగుతూ అదే సమయంలో ఇంకొక కాలును సాపుగా పెట్టాలి. మళ్ళీ మోకాళ్ళుమడచి, ఉన్న స్థానంలోకి మొదటి బొమ్మలో మాదిరిగా పెట్టాలి. ఈసారి కాళ్ళను మార్చి అదే విధంగా చేయాలి. కొంత రిలాక్సయిన తర్వాత మళ్ళీ అదేవిధంగా చేయాలి.



\- రెండో నెంబరు బొమ్మలో ఉన్న విధంగా తలకింద చిన్న మెత్తనుంచి, మోకాళ్ళనువంచి, చేతులను పక్కలకు పెట్టుకుని పడుకోవాలి. ఇప్పుడు రెండో బొమ్మలో ఉన్న విధంగా రెండు మోకాళ్ళనూ చేతులతో కలిపి పట్టుకుని ఛాతికి దగ్గరగా లాగాలి. భుజాలను సాపుగా ఉంచి ఛాతికి దగ్గరగా లాగిన మోకాళ్ళను కదలకుండా చేతులతో పట్టుకొని పదివరకూ లెక్కపెట్టండి. తర్వాత మోకాళ్ళను దగ్గరికి లాగుతూ మళ్ళీ మొత్తం వ్యాయామం మూడుసార్లు చేయాలి. కాళ్ళుచాపి రిలాక్సయి, మళ్ళీ మొదలు పెట్టండి. ఇది చేయాలనిపించినన్ని సార్లు చేయవచ్చు.



\- బొమ్మలో చూపిన విధంగా మోకాళ్ళను వంచిపెట్టి చేతులను తలపై వైపు ఉంచి రిలాక్సవాలి. చాపమీద నడుము అదే విధంగా పొత్తికడుపు కింది భాగంలోని కండరాలు, పిరుదుల కండరాల్ని బిగించి పెట్టాలి. ఇది నడుము సాపుగా (f at back posit on) అనే భంగిమ అంటారు. పది లెక్కించే వరకూ అదే భంగిమలో ఉండి రిలాక్స్ చేయాలి. మళ్ళీ మొత్తం క్రమం మొదలుపెట్టాలి.

\- చేతులు వదులుగా మడచి ముందుకు పెట్టుకుని, ఒక చెక్క కుర్చీమీద నిటారుగా కూర్చోవాలి. తలను మోకాళ్ళమీద నుంచి వంచుతూ పూర్తి శరీరం ముందుకు వాలేలా వంగాలి. మళ్ళీ వెనక్కిలేచి, నిటారుగా కూర్చునే క్రమంలో పొత్తి కడుపు కండరాల్ని బిగించాలి. ఇప్పుడు రిలాక్సయి, మొత్తం క్రమం తిరిగి చేయాలి.

మూత్రాశయపు వ్యాధి (సిస్టైటిస్)

Cystitis - UTI

మూత్రాశయానికి సంబంధించిన ఈ వ్యాధితో కలిగే దుర్భరమైన బాధను దాదాపు ప్రతిస్త్రీ అనుభవించే ఉంటుంది. ఈ బాధ భరించటం కష్టం. ప్రతిక్షణం మూత్రం వస్తున్నట్టు అనిపిస్తుంది. విపరీతమైన మంట ఉంటుంది. మూత్రం పోసినా మంటగానే ఉంటుంది. కానీ మూత్రం రాదు. ఏదో కొద్ది చుక్కలుగా తప్ప కొన్నిసార్లు మూత్రంలో రక్తం హెమచూరియా (Haematuria) రావచ్చు. చీము కూడా పయూరియా (Pyur a)రావచ్చు. పొత్తికడుపు కింది, యోని ప్రదేశానికి దగ్గరగా వున్న (ప్యూబిక్) ఎముకలకి కొద్ది పైభాగంలో నొప్పి ఉండవచ్చు. ఉదయం మూత్రానికి వెళ్తే వాసన వస్తుంది. వీపు కిందినుంచి చలితో జ్వరం వచ్చినట్టుంటుంది. చాలావరకు ఇదే సిస్టైటిస్ (మూత్రాశయపు ఇన్‌ఫెక్షన్) అయి ఉంటుంది లేదా మూత్రనాళ (Ur nary Tract nfection) వ్యాధయినా కావచ్చు. ఒక్క మూత్రాశయం, మూత్రనాళాకి మాత్రమే ఇన్‌ఫెక్షన్ వస్తే దిగువ మూత్రనాళ ఇన్‌ఫెక్షన్ (Lower UT) అనీ, మూత్ర పిండాలకి కూడా సోకితే ఎగువ మూత్రనాళ ఇన్‌ఫెక్షన్ (Upper UT) అనీ అంటారు. పెళ్ళవగానే మనందరికీ దాదాపు ఈ సమస్య వచ్చే వుంటుంది. దీన్ని వైద్యశాస్త్ర గ్రంథాల్లో ప్రేమగా "హనీమూన్ సిస్టైటిస్" వ్యాధి అంటారు. హనీమూన్ అయిపోయిన తర్వాత ఎంతకాలం పీడించినా ఇది అట్లాగే పిలవబడుతుంది. అసలీ వ్యాధి ఎందుకు వస్తుంది?

యోని చుట్టూ వున్న ప్రదేశం, మూత్రనాళ ద్వారం అతిసున్నితమైనవి. ఎంత చిన్న గాయమైనా అక్కడి సున్నితమైన చర్మం (మ్యూకస్) దెబ్బతిని అది పుండై, మలద్వారంలో వుండే కొలై అనే బాక్టీరియా దాడికి గురవుతుంది. బాక్టీరియా (సూక్ష్మ జీవులు) మూత్రనాళం ద్వారా త్వరగా మూత్రాశయానికి వ్యాప్తి చెంది, ఈ వ్యాధి వస్తుంది. కొన్నిసార్లు యోనికి సంబంధించిన ఇంకో వ్యాధి వెజైనైటిస్ కూడా రావచ్చు.

పెళ్ళయిన "మొదటిరాత్రి" జరిగితీరాల్సిన లైంగిక కలయిక దీనికి కారణం. బలవంతంగా పురుషాంగాన్ని యోనిలో చొప్పించడం వల్ల అక్కడ సున్నితమైన పొర చిరిగి పుండవుతుంది. ఆ అమ్మాయి పరిస్థితి ఏమిటి అన్న విషయం ఎవరికీ పట్టదు. యోని ప్రదేశం అంతా కూడా పచ్చిపుండులాగా అయి ఎంత జాగ్రత్త తీసుకున్నప్పటికీ, ఈ ప్రదేశంలో ఎప్పుడూ తడి, వెచ్చదనం వుండటం మూలాన, (మూత్రం వల్ల తడిసి వుండటం) మలద్వారానికి దగ్గరగా వుండటంతో, ఈవ్యాధి వచ్చే అవకాశాలు ఎక్కువవుతాయి. అందుకే లైంగిక కలయిక గురించిన సరైన విజ్ఞానం దంపతుల కవసరం. అది లోపించటం మూలంగా, మగవాళ్ళు మూర్ఖంగా ప్రవర్తించటం వల్లా ఈ సమస్యలు వస్తాయి. కొన్నిసార్లు గర్భం వచ్చినపుడు కూడా ఇటువంటి ఇన్‌ఫెక్షన్స్ వచ్చే అవకాశం ఉంది. మూత్రాశయం మీద పెరుగుతున్న గర్భాశయపు

ఒత్తిడి ఎక్కువై మూత్రం-మూత్రపిండాల్ని మూత్రాశయంతో కలిపే ట్యూబుల్లోకి-అంటే వెనక్కి ప్రవహిస్తుంది. ఒక్కోసారి మూత్రాశయం మరీ నిండిపోయినా లేక సెక్స్ కలయిక అయిన తర్వాతకానీ ఈ విధంగా జరిగే అవకాశం వుంది. సిస్టైటిస్ వుంటే ఈ విధంగా జరగటం మామూలే. హిస్టరెక్టమీ లాంటి శస్త్రచికిత్స (జననాంగాలకి సంబంధించిన దేదైనా) జరిగిన తర్వాత సాధారణంగా స్త్రీలకు ఈ మూత్రనాళ వ్యాధి వచ్చే అవకాశం ఉంది. ఆపరేషను తర్వాత మూత్రాశయాన్ని ఖాళీ చేయడానికి చొప్పించే రబ్బరు ట్యూబులతో కూడా ఈ ఇన్ఫెక్షన్ రావచ్చు. అందుకే దీనికి ముందుజాగ్రత్తగా, డాక్టర్లు ఆపరేషనుకు ముందే ఆంటీబయాటిక్స్ ఇవ్వటం ప్రారంభిస్తారు.

మూత్రాశయంలో కానీ, మూత్రనాళంలో కానీ ఏదైనా గడ్డలయితే, లేదా రాళ్ళుంటే, మూత్ర నాళం ఏకారణంగా నయినా సన్నదయితే, పెల్విక్ ఇన్ఫెక్షన్ ఏదయినా వుంటే, ప్రొలాప్స్ సమస్య వుంటే, డయాబిటీస్ వుంటే కూడా, ఈ ఇన్ఫెక్షన్ రావచ్చు.

మూత్రాశయానికి మాత్రమే ఇన్ఫెక్షన్ ఉంటే తరచూ మూత్రానికెళ్ళాల్సిరావటం, మంట, జ్వరం, వికారం లాంటివి ఉంటాయి. కాని అదే మూత్ర పిండాలు, మూత్రనాళాలకి కూడా సోకితే వికారంతో పాటు వాంతులు, పొత్తికడుపులో విపరీతమైన నొప్పి కూడా ఉంటాయి. అంతే కాకుండా చలితో కూడిన జ్వరం, నాడి వేగం పెరగటం జరిగి, మనిషిని చూస్తేనే చాలా అనారోగ్యంగా కనిపించవచ్చు.

గర్భంతో వున్నప్పుడు ఇన్ఫెక్షన్ వస్తే, వైద్యం చేసినా, ప్రసవమైన తర్వాత కూడా తగ్గకపోవచ్చు. కొన్నిసార్లు కడుపుతో వున్న ప్రతిసారీ ఇన్ఫెక్షన్ తిరగబెడుతుంది. దీనికి కారణం మూత్రనాళం చుట్టూ వుండే కండరాల్లో పటుత్వం లేకపోవటమూ, మూత్రం వెనక్కి ప్రవహించటమే. కొన్నిసార్లు ప్రసవించిన తర్వాత వచ్చే జ్వరాలు దీనిమూలంగానే వస్తాయి. పెరీనియం కండరాలు విపరీతంగా సాగి, పటుత్వంలేక, కోలుకునే సమయం తక్కువై, మంచి ఆహారం, నిద్ర, విశ్రాంతి లేకపోవడంతో మరింత దెబ్బతినటమే దీనికి కారణం.

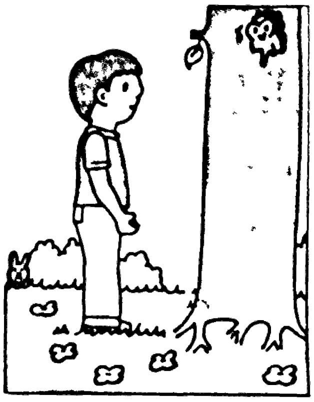
పై లక్షణాలు కన్పిస్తే సిగ్గుపడకుండా, వెంటనే డాక్టర్ని సంప్రదించాలి. కొన్నిసార్లు ఏ చికిత్సా లేకుండానే నెమ్మదిగా తగ్గుతుంది. కానీ ఇది తాత్కాలికం. డాక్టర్ని సంప్రదించే లోపుగానే ఈ కింది సలహాలు పాటిస్తే కొంత ఉపశమనం కల్గుతుంది.

- ఎక్కువ నీళ్ళుతాగాలి. గంటకొక గ్లాసు నీళ్ళవల్ల గంటకి ఒక్కసారి మూత్రానికి వెళ్ళాల్సివస్తుంది. ఎంత ఎక్కువసార్లు వెళ్తే అంతమంచిది. మూత్రానికి వెళ్ళిన ప్రతిసారీ ఒక గ్లాసు నీళ్ళు తాగాలి. (అంటే కనీసం 10-12 గ్లాసులు)
- కాఫీ, టీ, మత్తుపానీయాలు, మసాలా వంటలు ఉపయోగించరాదు. అవి మూత్రాశయంలో మంటని కల్గిస్తాయి.

అన్ని విషయాల గురించి పరీక్షించాలంటే యూరిన్ కల్చర్ అనే పరీక్ష అవసరం. కనుక డాక్టర్ దగ్గరికి వెళ్ళేముందు ఒక గ్లాసు నీళ్ళు తాగాలి. బహిష్టు సమయమయితే డాక్టరుకి చెప్పాలి. వైద్యం మొదట సల్ఫాతో మొదలెడ్తారు. కొన్నిసార్లు రెండు రోజులు ఆగమనవచ్చు. ఎటువంటి బాక్టీరియా అనేది, ఏ మందులకి లొంగేదీ, లేనిదీ తెల్సుకోవడానికి రెండు రోజులు కల్చర్ (Urne Culture) పరీక్షలు చేయాలి. సాధారణంగా సెప్ట్రాన్ (బ్రాండ్ పేరు రాయించుకోవాలి)తో పాటు ఆంపిసిలిన్ కూడా వాడ్తారు. పూర్తి చికిత్సకి రెండు

వారాలు పడ్తుంది. కానీ లక్షణాలన్నీ ఒకటి, రెండు రోజుల్లో తగ్గుతాయి. తగ్గకపోతే మళ్ళీ డాక్టర్ని కలవాలి. కొన్ని రకాల మందులకి, కొన్ని రకాల బాక్టీరియా ఎక్కువ తిరగబెడుతుంది. ఆ మందులకి లొంగదు. కాబట్టి మూత్రంలోవుండే ఆమ్లాలని కంట్రోల్ చేయడానికి నిమ్మరసం లేక విటమిన్ 'సి' తీసుకొమ్మనవచ్చు (రెండూకూడా ఆమ్లాలే). మూత్రంలో ఆమ్లాలు సరైన ప్రమాణంలో వుంటేనే ఈ పై మందులు పనిచేస్తాయి. లేకుంటే పనిచేయవు. ఆంటిబయాటిక్స్ (వ్యాధి నిరోధక మందులు), సల్ఫా వాడటంవల్ల వెజైనెటిస్, జీర్ణకోశ సంబంధమైన ఇతర ఇబ్బందులు (సైడ్ ఎఫెక్ట్స్) వస్తుంటాయి. భోజనం చేశాక మందు వేసుకోవడం వల్ల తల తిప్పటం ఉండదు. చాలామంది స్త్రీలు కేవలం ఆల్కలైన్ సిట్రేట్ (సుమారు 4 ఔన్సులు ప్రతి నాలుగు గంటలకి) తీసుకుని సిస్టైటిస్‌ని నయం చేసుకోగల్గుతారు. కాని మందు లాపేయగానే వ్యాధి తిరగబెడితే మళ్ళీ యూరిన్ కల్చర్ పరీక్ష చేయించుకునేవరకు కొత్తమందులు వాడకూడదు.

లైంగిక కలయిక బలవంతంగా జరిగినా సిస్టైటిస్ తప్పకుండా వస్తుంది. రోగనిరోధక శక్తి తక్కువున్నపుడు, మూత్రనాళం శస్త్రచికిత్సలో దెబ్బతిన్నపుడు లేదా ప్రసవం తర్వాత కూడా వెజైనెటిస్‌లాగా సిస్టైటిస్ కూడా రావడానికి అవకాశముంది. ఎవరూ ఎప్పుడూ పట్టించుకోని ముఖ్యమైన విషయం ఇంకోటుంది. మనం పనిచేసే చోట్ల మూత్రంచేయడానికి సౌకర్యం లేకపోవడం, ఉన్నా చాలా అపరిశుభ్రంగా ఉండటం మూత్రం రాకుండా వుండాలనే ఆలోచనతో మనం నీళ్ళు, కాఫీ,టీలు తాగకుండా వుంటాం. ఇవి తాగకుండా వుంటే మూత్రం ఇంటికొచ్చేవరకు ఆపుకోవచ్చు అనుకుంటాం. రోజంతా మూత్రం మూత్రాశయం



లోపల నిలువవుండటంతో, బలవంతంగా లాగినట్లయి, సులువుగా సూక్ష్మజీవులు పెరిగే వాతావరణం ఏర్పడుతుంది. కొన్నిసార్లు మూత్రం వెనక్కి ప్రవహించటం కద్దు. అది సిస్టైటిస్‌కి దారితీస్తుంది. సిస్టైటిస్ రాకుండా వుండాలంటే ఎంతమురికిగా వున్నప్పటికీ మూత్రశాలలు ఉపయోగించటం అలవాటు చేసుకోవాలి. మనం పనిచేసేచోట్ల మూత్రశాలలుండాలని డిమాండ్ చేయాలి. మనలో చాలామందికి మళ్ళీ మళ్ళీ ఈ వ్యాధి వచ్చి చివరికి దీర్ఘకాల వ్యాధిగా మారుతుంది. అందుకనే మూత్రకోశ వ్యాధి నిపుణుణ్ణి - యూరాలజిస్ట్ (Uro og st) సంప్రదించటం అవసరం.

మొదటిసారి ఇన్ఫెక్షన్ వస్తే			
మందులు వాడాల్సిన కాలం	మందు పేరు	మోతాదు	దానివల్ల ఇతర ఇబ్బందులు
5-7 రోజులు	సెప్ట్రాన్ (Septran) లేదా	2 మాత్రలు పొద్దున 2 మా॥ రాత్రికి నీళ్ళు బాగా తాగాలి	వంటిమీద దురద ఎర్రబడటం
5-7 రోజులు	ఎమోక్సిసిలిన్ (Amoxyc n) లేదా	250 మి గ్రా మాత్రలు	
బాక్టీరియా సెన్సిటివ్‌గా వుండే ఇంకేమాత్రలైనా వేసుకోవచ్చు లేదా			
ఒక్కటే డోసుతో వైద్యం	ఎమోక్సిలిన్ సెప్ట్రాన్	3 గ్రా 4 మాత్రలు	

దాని తర్వాత చేయ వలసినది :

ఒక వారం తర్వాత, తిరిగి నెల తర్వాత, మళ్ళీ మూడు నెలల తర్వాత మూత్రం కల్చర్ పరీక్షలు చేయించుకోవాలి. ఈ లోపల నీళ్ళు చాలా ఎక్కువ తాగటం అలవాటు చేసుకోవాలి. రోజుకి కనీసం 10-12 గ్లాసుల నీళ్ళు తాగితే మూత్రానికి వెళ్ళాల్సిన అవసరం తరచూ ఏర్పడి బ్యాక్టీరియా మూత్రంతో పాటు బైటికిపోయే అవకాశం ఏర్పడు తుంది. అంతే కాక, మూత్రం కూడా పల్చబడి బ్యాక్టీరియాని ఇముడ్చుకునే గుణాన్ని పోగొట్టు కుంటుంది.

దీర్ఘకాల మూత్రాశయ వ్యాధి వుంటే, వైద్య సహాయం అందుబాటులో లేకపోతే 'పైరిడియమ్' అనే మందు రాయించుకోవచ్చు. ఇది బ్యాక్టీరియాపై ఎట్లాంటి ప్రభావం చూపకపోయినప్పటికీ, కొంత బాధని తగ్గిస్తుంది. దీనివల్ల మూత్రం 'నారింజ రంగు'లోకి మారుతుంది. బట్టలకి అంటితే మరకలు ఎప్పటికీ ఉండిపోతాయి. కాబట్టి జాగ్రత్తగా ఉండాలి.

ఇన్ఫెక్షన్స్ మళ్ళీ తిరగబెడితే :

సెక్స్ కలయిక జరిగిన ప్రతిసారీ ఈ బాధలన్నీ తలెత్తాయనుకుంటే, పరిస్థితి మరింత అధ్వాన్నమై తే ఏం చేయాలి? ఇప్పటికే మనం ఎంతో మందిడాక్టర్ల చుట్టూ తిరిగి ఎన్నోరకాల ఆంటిబయాటిక్స్ మింగివుండవచ్చు. కొంతమంది డాక్టర్లు పూర్తికోర్సు అయిపోకుండానే మధ్యలో మందులు మార్చే స్తుంటారు. కొత్తమందుల అవసరం వుందేమో చూడటానికి మూత్రపరీక్ష కూడాచేయించుకోమని అడగరు. ఈ బాధ అనుభవిస్తున్న వాళ్ళు కొంతకాలం సెక్స్ కలయిక లేకుండా వుండాలని చెప్పే డాక్టర్లు తక్కువ. సిస్టైటిస్ లాంటి సమస్యవున్నపుడు భర్తని కూచోబెట్టి మాట్లాడాలని డాక్టర్లనుకోరు. అసలు సెక్స్ కలయిక తర్వాత ఈ బాధ వచ్చిందా అనే ప్రశ్న కూడా అడగరు. అందుకే ఈ సమాచారమంతా వాళ్ళడక్కుండానే మనమే ఇవ్వడానికి సిద్ధపడాలి. క్రమం తప్పకుండా పరీక్షలన్నీ చేయించుకుని వైద్యం చేయించుకోవడానికి ఇంకొకసారి తయా రవాలి.

సెక్స్ కలయిక ఆపేయాలి :

పి.ఐ.డి కానీ ప్రొలాప్స్ కానీ వుంటే యూరిన్ కల్చరు చేయించుకుని బ్యాక్టీరియా పరిశీలించాలి. భార్యాభర్తలిద్దరూ ఒక్కసారే మందులు వాడాలి. ఐ.వి.పి చేయించుకోవాలి. దీనిలో అయోడిన్ రంగు ఇంజక్షన్‌తో ఎక్కించి ఎక్స్-రేలు తీస్తారు. ఇది మూత్ర పిండాల్నించి , యురేటర్‌కి, అక్కడి నుంచి మూత్రాశయానికి తర్వాత మూత్రనాళానికి పోతుంది. అప్పుడు ఎక్స్-రే తీస్తే, ఆ భాగాలన్నీ అయోడిన్ రంగు మూలంగా స్పష్టంగా కనిపిస్తాయి. కానీ ఈ రంగు మన శరీరానికి పడుతుందో లేదో తెలుసుకోవటానికి, ముందు సెన్సిటివిటి టెస్ట్ చేయించుకోవాలి. చాలావరకు ఈ భాగాలతో సమస్యేమీ ఉండకూడదు. ఒకవేళ వున్నట్టు తేలితే యూరోసర్జన్ దగ్గరకెళ్ళాలి. భార్యాభర్తలిద్దరూ ఒక కోర్సు ఆంటీ బయాటిక్స్ వాడాలి. రోజుకు 10-12 గ్లాసుల నీళ్ళు తాగుతూ వీలైతే మజ్జిగ, పండ్లరసాలు వాడాలి. 2 నుంచి 4 నెలల వరకు ఇది చేయగల్గితే మంచిది. మొదటి 10 రోజుల తర్వాత, మళ్ళీ నెల తర్వాత, 3 నెలలు, 6 నెలల తర్వాత కల్చరు పరీక్షలు చేయించుకోవాలి. దీనితో 95 శాతం మందికి సమస్య తగ్గిపోతుంది.

ఒకవేళ తగ్గకపోతే, నీళ్ళు తాగటం కొనసా గిస్తూనే, సెప్ట్రాన్ వాడటం మొదలుపెట్టండి. రోజా

రాత్రి మూత్రం చేసిన తర్వాత సగం మాత్ర చొప్పున సెప్ట్రాన్ 6 నుంచి 12 నెలల వరకు లేదా దినం మార్చి దినం 1 మాత్ర చొప్పున 6 నెలలనుంచి 12 నెలల పాటు వేసుకోవాలి. లేకపోతే నైట్రోఫ్యూరాన్‌టాన్ (N trofuranto n) రోజూ 50 మి.గ్రా.ల మాత్రలు వేసుకోవాలి. చాలాకాలం ఆంటీ బయాటిక్స్ వేసుకుంటే, యోనికి సంబంధించిన ఫంగల్ ఇన్‌ఫెక్షన్స్ వచ్చే ప్రమాదంకూడా ఉందని గుర్తుంచుకోవాలి. సెక్స్ కలయిక తర్వాత ప్రతిసారీ మూత్రం చేసి శుభ్రంగా కడుక్కోవటం మంచిది. కలయిక ముందు అవసరమున్నంతకాలం 0.5% సెట్రిమైడ్ (Cetr m de) మూత్రద్వారం పైభాగానికి పూసుకోవడం మంచిది.

గర్భంతో ఉన్నపుడు ఇన్‌ఫెక్షన్ :

ఇదివస్తే పెన్సిలిన్ గ్రూపుకి చెందిన ఎమోక్సిలిన్, ఆంపిసిలిన్‌లు వాడవచ్చు. కాని మొదట మూత్రం కల్చర్ చేయించుకున్న తర్వాతే మందులు వాడాలి. సల్ఫామందులు-సెప్ట్రాన్ వంటివి వేసుకుంటే పుట్టబోయే పాపకి సమస్యవుతుంది. కాని పెన్సిలిన్ గ్రూప్ మందులు పనిచేయకపోతే నైట్రోఫ్యూరాన్‌టాన్ వాడాల్సిన అవసరం రావచ్చు. తీసుకోవాల్సిన మిగతా జాగ్రత్తలన్నీ మామూలే.

కొన్నిసార్లు ఎట్లాంటి లక్షణాలు లేకుండానే స్త్రీలమూత్రంలో బాక్టీరియా వుంటుంది. అప్పుడు తప్పకుండా గైనకలాజికల్ పరీక్షతోపాటు మూత్రపరీక్ష చేయించుకోవాలి. సాధారణ మూత్రపరీక్షసిస్టైటిస్‌కి సరిపోదు. డాక్టరు 'యూరిన్ కల్చర్' పరీక్షకోసం స్టెరిలైజ్ చేసిన సీసాలో మూత్రం తీసుకున్నాడో లేదో మనం అడగాలి. సిస్టైటిస్, బాక్టీరియాలకు చికిత్స చేయకపోతే మూత్రపిండాల వ్యాధి, రక్తపోటు, నెలలు నిండకముందే ప్రసవం కావడం వంటి సమస్యలు రావచ్చు.

ఈ వ్యాధి రాకుండా ఉండాలంటే వెజైనైటిస్ కిచ్చిన సలహాలు పాటించాలి (యోని ఇన్‌ఫెక్షన్లు చూడండి). మూత్రం ఎక్కువగా పోయడానికి ఎక్కువ నీళ్ళు తాగటంతోపాటు ఇతర జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి. కొన్ని లైంగిక భంగిమలు (వెనుకనుంచి పురుషాంగప్రవేశం) మూత్రాశయంపై ఎక్కువ ఒత్తిడిని కలుగజేసి నయమవుతున్న కొత్త చర్మాన్ని మళ్ళీ గాయపర్చవచ్చు. ఒకసారి సిస్టైటిస్ వచ్చి తగ్గాక కూడా మళ్ళీ ఇన్‌ఫెక్షన్ రాకుండా జాగ్రత్త పడాలి. పూర్తిగా తగ్గి, నొప్పి లేకుండా అయ్యేంత వరకి ఈ లైంగిక భంగిమల్ని ఉపయోగించకూడదు.

దీర్ఘకాలంగా సిస్టైటిస్ వ్యాధితో బాధ పడ్తుంటే, లైంగిక కలయికకు ముందు మీ మగవాళ్ళకి పురుషాంగాన్ని, చేతుల్ని శుభ్రంగా కడుక్కోమని చెప్పాలి. ఆ సమయంలో మూత్రనాళంపై పురుషాంగంతో బాధ కలిగించేంత రాపిడి ఒత్తిడి లేకుండా చూడాలి. ప్రతి మూడు నెలలనుంచి ఆరునెలలకి ఒకసారి మూత్రపరీక్ష (యూరిన్ కల్చర్) చేయించుకోవాలి. సిస్టైటిస్ మూలంగా కలిగే నొప్పి, బాధల్ని తలుచుకున్నపుడు 'హైమన్' పొర చిరగటం గురించి ఇంతగొప్ప విషయంగా మాట్లాడే సమాజాన్ని చూస్తే ఏవగింపు కలుగుతుంది. 'కన్నెపొర' చిరగటం, 'కన్యాత్వం' కోల్పోవటం, 'మొదటిరాత్రి' తమాషాలకి- నిజంగా అనుభవించే నొప్పి, భయం, బాధలకి పోలికేలేదు. బలవంతపు లైంగిక కలయిక, కొంతమందికి మానభంగం కంటే ఎక్కువ బాధని కలిగిస్తుంది. దీనికి తోడు ఇన్‌ఫెక్షన్‌లు, వేరే దీర్ఘసమస్యలు తోడై జీవితాంతం మనల్ని బాధపెడ్తాయి. లైంగిక కలయిక సుఖాన్ని సంతోషాన్ని కలిగించేదిగా ఉండాలి. లైంగిక కలయికకి ముందు హైమన్‌ని, యోని ద్వారాన్ని వేళ్ళతో

సున్నితంగా లాగుతూ వెడల్పు చేయవచ్చు. దీన్ని డాక్టరైనా చేయొచ్చు. మనమైనా, మన మగవాళ్ళయినా చేయవచ్చు. కొన్నిసార్లు అవసరమని తెల్సినప్పటికీ, పెళ్ళికాని అమ్మాయిలకి యోని పరీక్షచేయడానికి డాక్టర్లు ఒప్పుకోరు. హైమన్ పొర చిరిగితే పెళ్ళయ్యాక సమస్యలు ఎదుర్కోవాల్సి వస్తుందని వాళ్ళ అభిప్రాయం. నిజానికి మనమూ, డాక్టర్లూకూడా ఈ సామాజిక ధోరణులలో భాగమే. ఈ ధోరణులన్నీ మనల్ని భయభ్రాంతుల్ని చేసి లొంగదీసుకోవటానికి, సున్నితమైన 'ప్రేమ' అనే విషయాన్ని గురించి ఆలోచన మనకు ఎన్నడూ రాకుండా ఉంచటానికే! లేకపోతే, మన మగవాళ్ళకి మన జీవితంలో తనొక్కడే పురుషుడిననే ధీమా కలగజేయటానికి! పెళ్ళి అనేది పురుషునిలో అహంభావాన్ని పెంచి తనదే పైచేయి అనే భావాన్ని కలగజేస్తుంది. పెళ్ళి అనే వ్యవస్థ మొదటిరోజునుంచీ ఈ అధికార సంబంధాలపైనే ఆధారపడి ఉంటుంది.

రొమ్ము సమస్యలు

(బహిష్టు ముందు నొప్పి, రొమ్ములు వాయడం, రొమ్ములలో కణుతులు, రొమ్ము కాన్సర్)

Breast Problems

రొమ్మునొప్పి :

ఋతుక్రమం మొదలయ్యాక మనలో చాలా మంది సర్వసాధారణంగా ఎదుర్కొనే ఇబ్బంది ఒకటుంది. ప్రతినెలా బహిష్టు ముందు రొమ్ముల నొప్పి, వాపు రావటం, రొమ్ములలో సలుపు, శరీరం బరువెక్కినట్టు జాకెట్టు పట్టకుండా ఉండటానికి కారణం హార్మోనులే. గర్భాశయం లోపలి పొర మందమవటంతోపాటు ఇది కూడా బహిష్టుకు ముందు వస్తుంది. సాగే ఎలాస్టిక్ బాడీలు వేసుకుంటే కొద్దిగా నయం అనిపించవచ్చు. ఈ సమయంలో జాకెట్టు వదులుగా వేసుకోవటం మంచిది. ఉప్పు, చక్కెర, కాఫీ, టీ, పచ్చళ్ళు, పాలిష్ చేసిన పిండి పదార్థాలు (బియ్యం, గోధుమలు) మత్తుపదార్థాలు ఎక్కువగా వాడకుండా తగ్గిస్తే, కొందరు స్త్రీలలో ఈ ఋతుక్రమం వచ్చేముందు శరీరంలో వున్న బిగుతుదనం, బరువుగా అనిపించడాన్ని పోగొట్టి, కొంత ఉపశమనాన్ని కల్గిస్తుంది. అయితే ఇందులో రొమ్మునొప్పి ఒకభాగం మాత్రమే. ఒకసారి బహిష్టు ఆగిపోయాక మళ్ళీ నెలవచ్చేవరకు మనం దీనిగురించి ఆలోచించం.అయితే మళ్ళీ కొద్ది నెలల వరకు ఇది రాకపోవచ్చు కూడా. కాని ఈ సమస్యల గురించి మాట్లాడటానికి మనం ఇబ్బంది పడతాం.

మనకి వయసు వచ్చే కొద్దీ ఈవాపు చాలా రోజులు తగ్గకుండా శాశ్వతమైన సమస్యయి కొన్నిసార్లు గడ్డలు కట్టినట్టుగా కూడా ఉండటం జరుగుతుంది. కొన్నిసార్లు బహిష్టు ఆగిపోయాక కూడా గడ్డ అలాగే తగ్గకుండా ఉన్నట్టు అనిపించవచ్చు. ప్రతినెలా బహిష్టు అయ్యాక రొమ్ములో కొద్దిగా గడ్డలాగా ఉండటం సర్వసాధారణం. అకస్మాత్తుగా ఇదివరకులేని గడ్డవున్నట్టు అనిపిస్తే మనం గుర్తించవచ్చు కూడా!

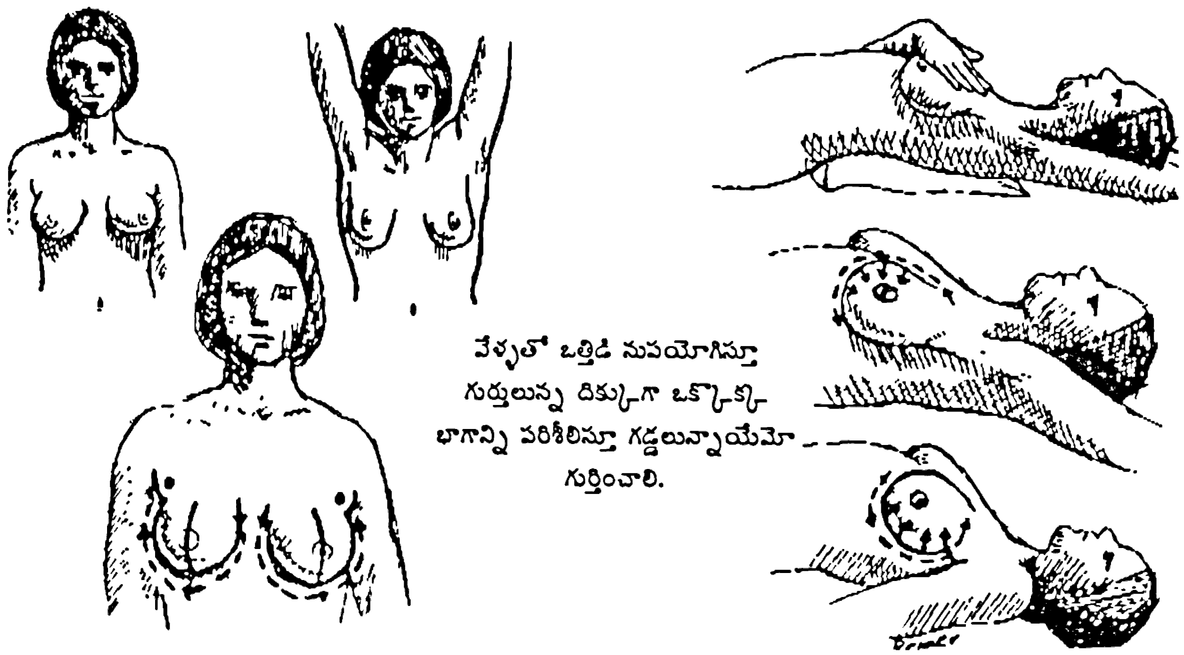
ఇది చాలా రోజులుగా వుండి తరుచుగా వస్తూ ఉంటే ఈ వాపును రెండు రకాలుగా విభజించవచ్చు. చాలా చిన్నచిన్న బుడిపెలుగా వుండి ద్రవం చేరితే దాన్ని ఫైబ్రాడినోసిస్ (F broadenos s) లేక 'సిస్టిక్ మాస్టైటిస్' (Cyst c Mast t s) అంటారు. దీనినే కొన్నిసార్లు 'ఫైబ్రోసిస్టిక్' వ్యాధి అనికూడా పిలుస్తారు. ఫైబ్రో డినోమా, మామూలుగడ్డ (so d ben gn tumor) కావచ్చు. దీనికి దీర్ఘకాలికమైన వ్యాధిగా ముద్రపడింది కాబట్టే ఇది వుందని తెలిస్తే ఆ ఆలోచనని భరించటం, దానితో జీవించటం రెండూ కష్టసాధ్యమవుతాయి. ఇది అందరికీ ఉండదు. కాబట్టి దీనిని 'వ్యాధి' అనాల్సి వస్తున్నది. మన శరీరం ప్రతినెలా స్రవించే ద్రవాల్ని (f u ds) మళ్ళీ తనలోనే ఇముడ్చుకుంటుంది. ఈ సమస్య వచ్చిందంటే, మన శరీరం సరిగా పనిచేయటం లేదన్నమాట. ఈ రకమైన పరిస్థితి ఏర్పడితే, కాన్సర్ అనుకోవడానికి వీల్లేదు. మన శరీరానికి గర్భధారణ శక్తి ఉన్న సమయంలో, దాన్ని అదుపులో వుంచి, గర్భం రాకుండా మాత్రలు, ఇత్యాది జాగ్రత్తలు తీసుకోవడం వల్ల వచ్చే ఊహించని ఫలితాల్లో ఇది ఒకటి. సాధారణంగా గర్భం వస్తే, ప్రసవించిన తర్వాత

బిడ్డకు పాలివ్వడంతో ఈ సమస్య తగ్గిపోవచ్చు. ఈ సమస్యకు ఫైబ్రాయిడ్స్‌కు (ఫైబ్రాయిడ్స్ చూడండి) పోలికవున్నది.

స్వయంగా రొమ్ముల్ని పరీక్షించుకోవడం :

గడ్డ వుందేమో చూడటానికి స్వయంగా రొమ్ముల్ని పరీక్షించుకోవాలంటే కావల్సిన వసతి సౌకర్యాలు చాలా తక్కువమందికి ఉంటాయి. మొదట మనలోవున్న సంకోచం, సిగ్గు, భయాలు అడ్డుపడతాయి. దానికితోడు; ఏ గదైనా వాడుకోవాలనుకున్నా అందరూ వచ్చి తలుపులు కొట్టడం లాంటివి ఇబ్బందికరంగా ఉంటుంది. కాని ప్రయత్నించాలి. మంచి వెలుతురు, అద్దంవున్న గదిని చూసుకుని తలుపులు మూసి అద్దం ముందు నిలబడి పరీక్షించుకోవాలి. అందరూ బైటికి వెళ్ళిన తర్వాత పడకగది కానీ ముందురూము కాని ఉపయోగించవచ్చు. రొమ్ములు ఋతుసమయంలో ఒక్కోసారి, ఒక్కో పరిమాణంలో వుంటాయి. కాబట్టి పరీక్ష చేయాలనుకున్న ప్రతిసారీ ఒకే సమయంలో చేయాలి. బహిష్టు అయిన కొద్ది రోజుల తర్వాత అయితే రొమ్ముల్లో ఎక్కువ వాపు లేకుండా సాధారణమైన నిండుదనంతో ఉంటాయి. అసాధారణమైన గడ్డల్ని కూడా అపుడే గుర్తించవచ్చు. కొంతకాలం ఇట్లా పరీక్షిస్తే రొమ్ముల ఆకారంలో, మెత్తదనంలో, వచ్చిన మార్పులు మీకే తెలుస్తాయి. అయితే రోజూ డాక్టర్లు ఎంతోమందిని పరీక్షిస్తారు కనుక వాళ్ళకంటే మీ విషయం మీకే ఎక్కువగా అర్థమవుతుంది. ఈ రకమైన కేసుల్ని సంవత్సరానికి ఒకటి రెండుసార్లు మాత్రమే డాక్టర్లు చూస్తారు. అందువల్లే గుర్తించటం కష్టం. అసలైనా ఈ పరీక్షలకి కూడా డాక్టర్ల దగ్గరకి ఎంతమంది వెళ్తారు.

అద్దం ముందు నిలబడి మన రొమ్ముల ఆకారంలో (సైజులో కాదు) తేడా వచ్చిందేమో గమనించాలి. ఒకటి ముడుచుకుపోయినట్లు, మరొకటి లావుగా ఉన్నదేమో చూడాలి. చర్మం ముడతలు పడిందేమోకూడా గమనించాలి. మెల్లగా



రొమ్ముల్ని స్వయంగా పరీక్షించుకోవటం

ఒత్తినపుడు రొమ్ము మొననుండి ఏదైనా ద్రవం వస్తుందేమో గమనించాలి. రొమ్ము మొన ఎర్రగా వుండటం లేక పాలుసులు తేలి, గట్టిగా వుండటం, ఒక మొన (నిపిల్) గట్టిగా సాగకుండా వున్నా, లేక రెండూ ఒకేవిధంగా లేకున్నా కూడా మీరు అనుమానించాలి. రొమ్ము మొన పైన ఎటువంటి కురుపు వచ్చినా ఇదేదో చర్మసంబంధమైన దానిగా భావించక ముందు కాన్సర్ కోసం పరీక్షించుకోవాలి.

పడకపైగానీ, వాలుకుర్చీలో కానీ పడుకోండి. ఎటువైపు రొమ్ము పరీక్షించదల్చుకుంటే అటువైపు చేయి తలపైకి కానీ లేక తల కింది దిండులాగా కానీ పెట్టుకోండి. సున్నితంగా ఒక క్రమ పద్ధతిలో ఇంకొక చేయి వేళ్ళతో నెమ్మదిగా రొమ్మును తడిమిచూడాలి. వేళ్ళతో రొమ్ముమీద నెమ్మదిగా వెనక్కీ, ముందుకు అంతటా తడిమి చూడాలి. దానితో ఏదైనా కణుతులు (గడ్డ) ఉన్నాయేమో తెలుస్తుంది. సాధారణంగా కణుతులు రొమ్ము మొనకి, చంకలకి మధ్యభాగంలో వస్తాయి. కాబట్టి ఆ ప్రదేశంలో జాగ్రత్తగా చూడాలి. స్త్రీలు సాధారణంగా ఈ కణుతుల్ని వాళ్ళే గుర్తుపడ్తారు. సులభంగా కదుల్తూ జారుతున్నట్టుంటే ఆ కణుతులు కాన్సరు కాదని అర్థంచేసుకోవాలి. కాన్సరుంటే కణితి గట్టిపడి ఒకేస్థానంలో స్థిరపడుతుంది.

ఒకవేళ కణితి కనపడ్తే ?

ఒకవేళ కణితి కనపడ్డా, బహిష్టు తర్వాత అవి కనపడకుండా పోయే అవకాశం ఉంది. ఇప్పుడు ఈ గడ్డలు మన బహిష్టు తర్వాత కూడా పోకుంటే అప్పుడేం చేయాలి అనే ప్రశ్న వస్తుంది. మళ్ళీ వచ్చే బహిష్టు వరకి ఈ గడ్డపోకుంటే ఏం చేయాలి, అనే అనుమానం రావొచ్చు. అయితే అన్నిరకాల గడ్డలు కాన్సర్ కాకపోవచ్చు. కానీ ఆ విషయం నిర్ధారణ చేసుకోవటం మంచిది. కణుతుల్ని పరీక్షించి కాన్సరా కాదా అని మీరూ తేల్చలేరు. మీ డాక్టరూ చెప్పలేరు. దీనికి పాథాలజిస్టు (patho og st) మైక్రోస్కోపు కింద కణితి 'టిష్యూను' పరిశీలించటం అవసరం.

స్క్రీనింగ్ టెస్ట్ :

సాధారణంగా బహిష్టు సమయంలో వచ్చిన మార్పుల గురించి మనం స్వయంగా చేసుకున్న పరీక్షల్ని డాక్టర్లు నిర్లక్ష్యం చేయవచ్చు. దాంతో మనం నిరుత్సాహపడ్తాం. రోగులకు అందులో స్త్రీలకు చాలా విషయాలు తెలుసు అనిపిస్తే డాక్టర్లు ఇష్టపడరు. పైగా ముందే ఎందుకు పరీక్షచేయించుకుని రాలేదని చివాట్లుపెట్టి, కాన్సర్ నిపుణుల్ని వెంటనే వెళ్ళి కలవమని తొందరపెట్టవచ్చు.

కాన్సర్‌ను ఈకింది పద్ధతిలో నిర్ధారించవచ్చు :

సూదితో బయాప్సీ (Need e B opsy)

ఒక సూదిని నేరుగా గడ్డలోకి గుచ్చుతారు. చాలా కేసులలో గడ్డ బుడగ రూపంలో (సిస్ట్) వుండి, సూది గుచ్చగానే పగిలి, అందులోని ద్రవం బైటికి రావచ్చు. దీనిని సిరంజిలోకి లాగి (Asp rat on) తీసేయవచ్చు. అది సిస్ట్ కాకపోతే వేరేవిధమైన గడ్డలకు సర్జికల్ బయాప్సీ అవసరం వుంటుంది.

సర్జికల్ బయోప్సీ (Surg ca B opsy) :

దీనితో మొత్తం గడ్డను దాని చుట్టూవున్న టిష్యూని తీసేస్తారు. దీనికి కొన్నిసార్లు జనరల్ ఎనస్థీషియా ఇవ్వొచ్చు. ఆ గడ్డను ఫార్మాలిన్ అనే ద్రావకంలో వుంచి పాథాలజిస్టు మైక్రోస్కోపు కింద పరీక్షించేందుకు పంపిస్తారు. ఈ కాలంలో మంచి అనుభవం విజ్ఞానం కలిగిన పాథాలజిస్టులు

అరుదుగా కనిపిస్తారు కాబట్టి జాగ్రత్తగా కనుక్కొని మంచి డాక్టరునెన్నుకోవాలి. చాలాసార్లు పాథాల జిస్టులు తేలిగ్గా ప్రతి కణితినీ కాన్సరు కింద నిర్ధారిస్తారు. రిపోర్టు పాజిటివ్‌గా రాయటం "అనుభవానికి" నిదర్శన మనుకోవటమే దీనికి కారణం. వాళ్ళు టిష్యూలని కణాలుగా చూస్తారే తప్ప ఒక స్త్రీ శరీరంలో భాగంగా కాదు. దాని మీద చెయ్యాల్సిన ఆపరేషన్లు వాళ్లకు తట్టవు. అందుకే కాన్సరుందని డాక్టరుచెప్తే రెండోసలహా తీసుకోవాలి. ముందు చెప్పిన విధంగా 80-90 శాతం గడ్డలు హానికరమైనవి కావు. ఎట్లాగూ ఆ కణితి బయాప్సీతో పోయింది కనుక సమస్యేలేదు.

రొమ్ముకాన్సర్ :

కాన్సర్ ఎట్లా వస్తుందో ఇప్పటివరకూ ఎవరికీ ఖచ్చితంగా తెలియదు. లైంగిక కలయిక, పిల్లల పుట్టుక, పాలివ్వడం కానీ, దెబ్బలు, గాట్లు లేక చర్మం కమిలిపోవడం కానీ కాన్సర్‌కు కారణాలు కావు. పిల్లలకి పాలు ఇవ్వడంవల్ల రొమ్ము కాన్సర్ రాదనుకోవటం కూడా పొరపాటు. ఇది ఒకరినుంచి వచ్చే అంటువ్యాధి కూడా కాదు. (కాన్సరు చూడండి)

చికిత్స :

ఈ కిందివన్నీ జనరల్ ఎనస్థీషియాతో చేయాల్సినవి.

సింపల్ మాస్టెక్టమీ (Simple Mastectomy) :

శస్త్రచికిత్సద్వారా ఆక్సిలరీ నోడ్స్‌ను, చంక కింది గ్రంధులను కండరాలను మిగతా భాగలను వదిలి రొమ్మును మాత్రమే తీసేస్తారు. రాడికల్ మాస్టెక్టమీలో (Rad ca Mastectomy) అయితే రొమ్ముకు సంబంధించిన భాగాలను, అన్ని ఆక్సిలరీ నోడులను, (Ax ary Nodes) రొమ్ముకిందవున్న పెక్టోరల్ కండరాలను (ఇవి చేతులు చేసే పనులకు ఆధారం) కూడా తీసేస్తారు. మళ్ళీ కాన్సర్ రాకుండా చేయడానికి ఇదే మంచిమార్గమని డాక్టర్ల నమ్మకం. కానీ, ఈ కండరాలు దెబ్బతింటే చేతి కదలికలు దెబ్బతినే అవకాశం ఉంది. ప్రస్తుతం రాడికల్ మాస్టెక్టమీతో కాన్సరును తొలగించే పద్ధతిని చాలా మొరటు పద్ధతిగా అనుకోవటం జరుగుతున్నది. ఈ కాన్సరు కణాలు సర్జను కత్తికందకపోయినా, రేడియేషనుకూ మందులకు లొంగుతాయి. వ్యాధి ఏ స్థితిలో వున్నా సరే. అందుకే రేడియేషన్ కానీ కీమోథెరపీ (Chemo Therapy) కానీ వాడడాన్ని ఇష్ట పడతారు చాలామంది. చాలా కొద్దిమందికి మాత్రమే సర్జరీతో వచ్చే పరిణామాల గురించి ముందే తెలుసుకుని మానసికంగా సిద్ధపడే అవకాశం ఉంది! డాక్టర్లు కూడా దీని గురించి సరిగ్గా చెప్పరు. శరీరం నుంచి ఒక భాగాన్ని తీసేస్తే సహజంగా ఉండే మానసిక క్షోభ కాక దీనివల్ల ఉండే ఇతర దుష్ఫలితాలు కూడా మనల్ని చాలా బాధ పెడ్తాయి. ఈ శస్త్ర చికిత్సతో లింఫ్ గ్రంధులను, లేదా ఆక్సిలరీ నోడులను (ఇవే చేతుల్లో ఉండే టిష్యూలను ఎప్పుడూ ముంచి వుంచే శరీర ద్రవాల్ని ఎప్పటి కప్పుడు పీల్చేస్తుంటాయి) తీసేయడంవల్ల చెయ్యి వాచి బాధపెట్టటం, చెయ్యికదిలిస్తే నొప్పిగా ఉండటం జరుగుతుంది. చేతినుంచి ద్రవాల్ని తగ్గించడానికిగాను చేతిని పడుకున్నపుడు దిండుమీదకి ఎత్తుగా పెట్టుకోవాలి.

కాన్సరును త్వరగా గుర్తిస్తే, సెకండరీలు మొదలవక ముందే సర్జరీ, రేడియేషన్ లేదా కీమోథెరపీల సహాయంతో కొన్ని సంవత్సరాలు (10-15 సంవత్సరాలవరకు) వ్యాధిని వాయిదా

వేయవచ్చు. అందుకే స్వయంగా రొమ్ముల్ని పరీక్ష చేసుకోవటం ఉత్తమం. కాన్సరు ఉంటే, మందుల తోనో లేదా రేడియేషన్‌తోనో, కొన్నిసార్లు రెండింటినీ ఉపయోగించి నయం చేయవచ్చు. కానీ కొన్నిసార్లు ఇతర దుష్ఫలితాలు భరించటం కష్టం అవుతుంది. శక్తిలేనట్టుగా, ఆకలి మందగించి, అస్వస్థతగా అనిపిస్తుంది. కొన్నిసార్లు ఆరోగ్యంగా వున్న రక్త కణాలుకూడా ఈ వైద్యాలతో దెబ్బ తింటాయి. ఆ సమయంలో రక్తహీనత ఏర్పడి మామూలు కంటే అనారోగ్యంగా వుండి మంచం పట్టే అవకాశం ఉంది.

రక్తహీనత లక్షణాలు కన్పించిన వెంటనే సెకండరీస్‌కోసం చేసే చికిత్సని ఆపుచేయాలి. కొన్నిసార్లు మీరుపడ్తున్న బాధకన్నా మందులూ రేడియేషన్‌ల వల్ల బాధ ఎక్కువగా వుండొచ్చు. బాధ భరించలేనంత ఎక్కువగా వున్నప్పుడు చికిత్స వద్దనుకునే హక్కు మీకుంది. దానికి స్నేహితులు, కుటుంబ సభ్యులు అర్థం చేసుకోవాల్సిన అవసరం, మద్దతు చేయాల్సిన అవసరం కూడా ఉంది. అంతూపొంతూ లేని ఈ వైద్యాన్ని మన కుటుంబం బాధపడ్తుందనో, లేదా డాక్టరు ఏమన్నా అను కుంటాడనో భరించాల్సిన అవసరం లేదు. మీకు నొప్పి లేకుండా సౌకర్యంగా ఉండాలని కోరటం మీ కుటుంబం కర్తవ్యం. దానికి కావల్సిన వైద్య సాంకేతిక పరిజ్ఞానం మనకందుబాటులో ఉన్నాయి.

పళ్ళనీ, చిగుళ్ళనీ ఎలా కాపాడుకోవాలి

శరీరంలో మిగతా భాగాలన్నింటి గురించీ శ్రద్ధ తీసుకోవటం ఎంత అవసరమో పళ్ళ గురించీ అంతే శ్రద్ధ అవసరం. ప్రతిరోజూ మనం ఎన్నిరకాల ఆహారాలు, తినుబండారాలు తింటుంటాం. ఎన్నో పదార్థాలు నోటిలో ప్రవేశిస్తుంటాయి. పళ్ళు ఏ విధంగా ఇరవై నాలుగు గంటలూ ఆహారాన్ని నములుతూ వాటి పని అవే చేసుకుంటూపోతాయో అని ఆలోచిస్తే, పళ్ళకున్న ప్రాముఖ్యత అర్థమవుతుంది. చాలాసార్లు ఆహారంలో చిన్న ముక్కలు పళ్ళమధ్యన లేదా పళ్ళకీ చిగుళ్లకీ మధ్యన ఇరుక్కుంటూ ఉంటాయి. ఇవి పగటి పూట నోటిలోని ఉమ్మితో కలిసి కానీ, లేదా తింటున్నపుడు, మాట్లాడుతున్నప్పుడు లేదా నోరు కడుక్కుంటున్నపుడు వచ్చేస్తాయి. అలా పోనివి మనం రాత్రిళ్ళు నిద్రపోతున్నపుడు (దాదాపు 8 గంటలపాటు) నోటిలోని బాక్టీరియాతో కలవటం మూలంగా మురిగిపోయి పళ్ళకూ, చిగుళ్ళకూ హాని కల్గిస్తాయి. దాని మూలంగానే మనం పొద్దున లేచినపుడు నోరు వాసన వస్తుందనే విషయం అందరికీ అనుభవమే. పళ్ళలో ఇరుక్కున్న పదార్థాల్ని దేనితోనయినా తీయవచ్చు. కానీ సూదులు, పిన్నులు గుచ్చితే చిగుళ్ళు దెబ్బతిని రక్తం కారటంతో పాటు కొన్నిసార్లు ఇన్‌ఫెక్షన్ రావటం, చిగుళ్ళు వాయటం కూడా జరుగవచ్చు. అందుకే, పదునైన సూదులు వగైరా నోటిలో పెట్టుకోకూడదు. పళ్ళపొడి, బొగ్గు, ఉప్పు, బూడిద లాంటివి వేలితో అద్ది పళ్ళు తోముకుంటే పళ్ళు మెరువచ్చు. కాని నోటిమూలల్లో ఇరుక్కున్న పదార్థాల్ని తీయటానికి పనికిరావు. వేపపుల్ల చివర నమిలి బ్రష్ లాగా చేసుకుని పళ్ళు తోముకోవటం గ్రామాల్లో వాడుకలో ఉన్న పద్ధతే. ఈ పద్ధతి మంచిదయినా కూడా, వేపపుల్ల విరిచి, మెత్తబడిన దాక నమిలి, పళ్ళుతోముకోవటం అంటే పెద్ద కార్యక్రమమై పోతుంది. పోనీ టూత్ బ్రష్‌లు కొనుక్కుందామంటే వాటి ఖరీదు ఒక సమస్యవుతుంది. డబ్బు పారేసి కొనుక్కుందామన్నా, నెలనెలా బ్రష్ పాడయితే మళ్ళీ, మళ్ళీ కొనాల్సిన సమస్య కూడా ఎదురవుతుంది.

పొద్దున తలమునకలయ్యే పనులలో సతమతమయ్యే స్త్రీలకు వేపపుల్లను నానబెట్టి నమిలి కుంచెలాగా చేసి తోముకోవటం అసాధ్యమైన పని. అదే మగవాళ్ళయితే గంటల తరబడి నోట్లో వేపపుల్లి నములుతూ ఇల్లంతా తిరగటం, గ్రామాల్లో ఉండేవాళ్ళయితే, ఊరంతా తిరుగుతూ రాజకీయాలు మాట్లాడుతూ మధ్యమధ్య కాండ్రించి ఉమ్మేస్తూ కాలక్షేపం చేయటం మనం చూస్తూనే ఉంటాం. గ్రామాల్లో స్త్రీలయినా సమయం వృథా పోకుండా ఏ బొగ్గుముక్కో, బూడిదో పెట్టి గబగబా నోరు కడుక్కోవటం కూడా మనకు కనిపించే దృశ్యమే. ఆడవాళ్ళెవరైనా వేపపుల్లితో తోమినా 'మొగోనిలాగా తోముతుంది.' నోట్లో పుల్లిలు పెట్టి తిరగటానికి సిగ్గూ, శరమూ ఉండాలాని ఎగతాళి చేస్తారనే భయం ఉంటుంది. అందుకే సాధారణంగా స్త్రీలు వేప

పుల్లతో తోముతూ మనకు కనిపించరు.

ఈ సమస్యను పరిష్కరించటం అంత సులభం కాదు. లక్షల కొద్దీ లాభాలు చేసుకోవటానికి పరిశ్రమలు టూత్ బ్రష్షులు, పేస్టులతో పాటు కలల ప్రపంచాల్ని కూడా మనకు అమ్ముతుంటాయి. దుర్వాసనొచ్చే నోరు శుభ్రం చేసుకుంటే భార్యాభర్తల మధ్య అన్యోన్యత ఎంత బ్రహ్మాండంగా ఉంటుందో, ఆనోటిలో నుంచి ఇరుక్కున్న ఆహార పదార్థాల్నెలా తీసేయాలో శృంగారవంతంగా చూపుతాయి ఈ ప్రకటనలు.

కుటుంబంలో స్త్రీలు, పురుషులు, పిల్లలు - అందరూ వేపపుల్లల్ని ఉపయోగించగలిగితే మంచిది. వేప చాలా రకాల అంటు వ్యాధుల్ని దూరం ఉంచుతుందనే విషయం తెలిసిందే. కొన్ని ప్రాంతాల్లో జామ, కానుగ, అడవి, ఆముదం వంటివి కూడా వాడుతారు. పడుకోబోయేముందు వేపపుల్లల్ని ఒకవైపు మాత్రమే నానేటట్టుగా నీళ్ళున్నగ్లాసులో లేక ఒక మూతలో నీళ్ళు పోసి, ముంచి ఉంచాలి. పొద్దున ఒకరాయితో మెత్తబడ్డ వైపు చితకకొట్టి కుంచెలాగాచేసి వాడవచ్చు లేదా కొనగల్గితే ఇంట్లో అందరికీ బ్రష్షులు కొనాలి. టూత్ పౌడర్ వాడాలా లేక పేస్టు వాడాలా అన్నది అంత ముఖ్యమైన ప్రశ్నకాదు. బ్రష్షు లేదా వేపపుల్లకుంచె వాడవచ్చు. ప్రధానంగా కావలసింది శుభ్రత.

పళ్ళలో చీము, రక్తం కారటం, చిగుళ్ళు వాయటం లాంటి ఇన్ఫెక్షన్లేమన్నా వస్తే, గ్రామాల్లో ఇప్పటికీ ఆకుమందులు, వేరు మూలికలు వాడే పద్ధతులున్నాయి. ప్రతి ప్రాంతంలోనూ పరిశోధిస్తే లభ్యమయ్యే ఈ సమాచారాన్ని సేకరించి దానికి విలువనివ్వటం ప్రారంభించాలి. నోటికి సువాసన కల్గించే మౌత్‌వాష్ (mouthwash) లను తయారుచేసే పరిశ్రమలు మనకెన్నటికీ పనికిరానివే. టూత్ బ్రష్షులు, పేస్టులు వాడని వాళ్ళందరూ అశుభ్రంగానే ఉంటారని అనుకోవటం ఏమాత్రం నిజం కాదు.

- మనం ఏది తిన్నా, తిన్న ప్రతిసారీ నోరు శుభ్రంగా కడుక్కోవాలి. ముఖ్యంగా భోజనం చేసిన ప్రతిసారీ ఇది అవసరం.
- తీపి పదార్థాలు పళ్ళకు హానికల్గిస్తాయి. అవి బాక్టీరియాను మరింత ఆకర్షిస్తాయి. తొందరగా పళ్ళు పాడవటానికి కారణమౌతాయి.
- నారతో ఉన్న జామవంటి గట్టిపళ్ళు, చెరుకుగడలను తినటం మన పళ్ళకు చాలా మంచిది. అవి పళ్ళను చిగుళ్ళను గట్టిపరిచి శుభ్రంగా ఉంచుతాయి.
- నోట్లో రాత్రుళ్ళు ఏడెనిమిది గంటలపాటు ఆహారం ముక్కలు కుళ్ళకుండా ఉండటానికి రాత్రి భోజనం అయిన తర్వాత పళ్ళుతోముకోవటం మంచిది.
- చిగుళ్ళు వాచి పళ్ళు నొప్పులున్నాయంటే ఇన్ఫెక్షన్ ఉందని అర్థం. దానికి నొప్పితగ్గించేందుకు ఆంటిబయాటిక్స్ మాత్రలు వేసుకోవాల్సి ఉంటుంది. వీటిలో విటమిన్ 'సి' ఉంటుంది.
- చిగుళ్ళ నుంచి రక్తం కారుతుంటే నిమ్మ, నారింజ వంటి పులుపు పండ్లు లేదా పది పదిహేను రోజుల పాటు విటమిన్ 'సి' మాత్రలు వేసుకోవాలి.
- పొట్టుతో ఉన్న ధాన్యాలు, పప్పులు, పండ్లు తినటం మంచిది. అదే పనిగా పాలిష్ చేసిన ధాన్యాలు, బిస్కట్లు, బ్రెడ్, తీపి పదార్థాలు, చాక్లెట్లు వగైరా తినటం, పళ్ళ ఆరోగ్యానికి హాని కలిగిస్తాయి.

సెక్సువాలిటీ

Sexuality

సాధారణంగా మన శరీరం గురించి మనకు సరైన అభిప్రాయం ఉండదు. జుట్టు పొట్టిగా, మరీ నొక్కులుగా ఉందనో లేదా మరీ సాఫుగా ఉందనో, ముక్కు వంకరగా ఉందనో, పొట్టిగా ఉన్నామనో, లేదా మరీ పొడుగ్గా ఉన్నామనో, రొమ్ములు చిన్నవిగా ఉన్నాయనో లేదా పెద్దగా ఉన్నాయనో, ఎప్పుడూ ఏదో ఒక అసంతృప్తితో ఉంటాం. శరీరం మీద జుట్టెక్కువగా ఉందనో శరీరం నుంచి ఏదో అసహ్యకరమైన వాసన వస్తుందనో, లావుగా అసహ్యంగా ఉన్నామనో లేదా మరీ సన్నగా ఉన్నామనో బాధ పడుతుంటాం. ఇంక మిగతా శరీర భాగాలు (జననేంద్రియాలు) గురించి చెప్పనవసరం లేదు. వాటి గురించి ఆలోచన రావటమే మహాపాపమన్నట్లు ప్రవర్తిస్తాం. అందరికీ, ముఖ్యంగా మగవాళ్ళకి మనం ఆకర్షణీయంగా ఉండాలనే తపన, శరీరం పిల్లల్ని కనటానికేనన్న భావన మనలో పాతుకొని పోయి ఉంటాయి.

ఎప్పుడూ ఇంకొకరితో పోల్చుకుంటూ అసంతృప్తికి గురవుతాం. పోల్చుకోవటానికి ఒక స్థిరమైన నమూనా మనకుంటుంది. నవలల్లో, సినిమాల్లో హీరోయిన్లాగా సన్నటి నడుము మరీ పొట్టీ మరీ పొడుగూ కాకుండా, పెద్ద కళ్ళతో అందంగా ఉండాలనుకుంటాం. కాని ఈ నమూనా మనం సృష్టించుకున్నది కాదని గుర్తుంచుకోవాలి. సాహిత్యం సినిమాలు, పత్రికలూ అన్నీ ఈ నమూనానే ఆదర్శంగా ఉంచుకోమని ఘోషిస్తాయి. మనందరిలో ఉన్న ప్రత్యేకత లేమిటో గుర్తించ నీయకుండా అందరం ఈ నమూనాల్లో చిక్కుపడి పోయేలా మన సమాజం ప్రోత్సహిస్తుంది. కాని ఈ నమూనాలు ఎల్లకాలం ఒకే రకంగా ఉంటాయని కాదు. సమాజావసరాల్ని బట్టి, లాభాలార్జించే పరిశ్రమల స్వలాభాన్ని బట్టి, ఈ నమూనాలు మారుతుంటాయి. ఒకసారి ఆదర్శ స్త్రీ రూపం గృహిణిదయితే, మరోసారి ఉద్యోగినిది కావచ్చు.

మన శరీరం మగవాళ్ళని ఆకర్షించటానికి అనే భావం ఉన్నందువల్ల మనలోని లోపాలను బాగా కప్పిపుచ్చి కొని "మంచి గుణాన్ని" ఎక్కువ ప్రదర్శించటానికి ప్రయత్నిస్తాం. ఈ ప్రయత్నాన్ని అందరూ మెచ్చుకోవాలని అనుకుంటాం. కానీ మన మనసుల్లో ఏమూలో మంచి గుణాలకంటే మనలోని లోపాల్ని అందరూ గుర్తిస్తారేమో అన్న భయం ఉండకపోదు. అందరూ ఆమోదించేలా కనిపించాలనుకునే తపనతో కొన్నిసార్లు మన స్వరూపాన్నే వక్రీకృతం చేసుకుని, శరీరం నిర్వర్తించే

విధులను దాని శక్తిని కూడా గుర్తించలేకపోతాం. ఉదాహరణకి ఆడపిల్లలు తొందరగా నడవకూడదు, ఆటలాడకూడదు, పరిగెత్తకూడదంటారు అందరూ. నిటారుగా నడవక, వీపు వంగిపోయి, కాళ్ళీడ్చుకుంటూ నడవటం మనకు ఆదర్శమవుతుంది. ఈ నిబంధనల్లో శరీరానికవసరమైన వ్యాయామం ఏమిటో తెలియక చిన్నప్పటి నుంచీ దృఢత్వం లేకుండా పెరుగుతాం. ఆ విధంగా శరీరానికే వ్యాయామం లేకుండా పెరిగినందుకు తర్వాత పెద్ద వయసులో పిల్లలు కలిగాక నడుంనొప్పి, ప్రొలాప్స్ వంటి సమస్యలెదుర్కోవాల్సిన అగత్యం ఏర్పడుతుంది.

మన స్త్రీ జాతికో బలహీనత ఉన్నదని మనం పుట్టినప్పటి నుండీ బోధిస్తారు. మనలోని భావావేశమే ఆ బలహీనత. అంటే ఏ విషయాన్నీ సమగ్రంగా ఆలోచించి అర్థం చేసుకోకుండా ఊరికే ఆవేశపడతామని అనుకుంటారు. కొన్నిసార్లు ఇది మన లోపమో, సుగుణమో కూడా అర్థం కాదు. ఏ విషయాన్ని గురించైనా ఆలోచించటానికి ప్రయత్నిస్తే మనం "మగరాయుళ్ళ" మనిపించుకుంటున్నాం. మన భావాల్ని ఆవేశాల్ని బైటపెడితే బలహీనులమనిపించుకుంటున్నాం. అయితే మనకు ఆలోచనా శక్తి లేదా?

మన శరీరాలపట్ల మనకున్న అభిప్రాయాలూ ఆలోచనలూ మార్చుకోవటానికి స్త్రీ విముక్తి ఉద్యమాల అనుభవాలు చాలా సహాయం చేశాయి. మన శరీరాల గురించి మనకేమీ తెలియకపోవటం వల్ల (ముఖ్యంగా వైద్య సహాయాన్ని పొందటంలో) మనమెట్లా బలహీనుల మయ్యామో మనం ఒకరికొకరు చెప్పుకోగలిగాం. ఈ పుస్తకం పని మొదలయ్యే వరకూ మాలో చాలామందికి రోగాల గురించీ సమస్యల గురించీ శరీరంలోని కొన్ని భాగాల పేర్ల గురించీ కూడా తెలియదు. మాలో కొంతమందికి మాత్రం శరీరాలకున్న ప్రత్యేక విధుల గురించి కొంతవరకు తెలిసినా (బహిష్టు లాంటివి) వాటి గురించి తెల్సినవి కల్పితాలతో కూడుకుని ఉంటాయని అర్థం చేసుకోగలిగాం.

కొన్ని సాంకేతిక విషయాలు తెలుసుకోవటానికి మేం మా అనుభవాల్ని పంచుకోగలిగాం. ఈ విధంగా అనుభవాలను ఒకరితో ఒకరం చెప్పుకుంటేనే మన శరీర నిర్మాణానికి సంబంధించి మనలో ఉన్న పోలికలనూ తేడాలనూ గుర్తించే చైతన్యం పెంచుకోగలుగుతాం. మనకు తెలిసిన విషయాలు పొరపాటు కాదు అవి సరైనవి అనే నమ్మకం మనకు కలుగుతుంది. ఆ నమ్మకం వల్ల మన శరీరాన్ని గురించి మనకున్న పొరపాటు అభిప్రాయాలను సరిదిద్దుకోగలుగుతాం.

లైంగికత, గర్భోత్పత్తికి సంబంధించిన విషయాల మీద సమాజం విధించిన ఆంక్షల మూలంగా ఆ విషయాల గురించి మనలో చాలా మంది అజ్ఞానంతో ఉన్నారంటే ఆశ్చర్యం లేదు. పుస్తకంలో ఈ విషయాలను గురించి చెప్పటానికి కారణం అదే.

మనం సెక్సువల్ నిర్బంధాలతో కుంచించుకుపోయిన అయోమయపు సమాజంలో పెరుగుతాం. ఒక పక్క అమ్మాయిలకి పత్రికలు, సినిమాలు అందంగా ఆకర్షణీయంగా ఎట్లా ఉండాలని చెప్తుంటే, ఇంకొక పక్క 'మంచి అమ్మాయిలు', పెళ్ళికాని వాళ్ళు, ఎవరి వంకా కన్నెత్తి చూడకుండా రోడ్డు మీద తలొంచి ఎట్లా నడవాలనే విషయాల్ని మనం నేర్చుకుంటాం. ఇట్లా రకరకాల అభిప్రాయాల సంఘర్షణతో ఆడామగా అందరం అయోమయపు

ఆలోచనల్తో పెరుగుతాం.

సెక్స్ అనే విషయం గురించి ఆలోచించటం కానీ, ఊహగానీ, మాట్లాడటం కానీ, చదవటం కానీ అన్నీ తప్పే అనే విషయం మనం పుట్టినప్పటినించే దైనందిన జీవితంలో ప్రతి అంశంలోనూ చూస్తుంటాం, నేర్చుకుంటాం. కాని మన చుట్టూ ఉన్న ప్రపంచంలో చూసే ప్రతి విషయం, ఎదురయ్యే ప్రతి అనుభవంలోనూ దాదాపు ఈ సెక్స్ అనే అంశం కనిపించీ కనిపించకుండా ఉంటుంది. పొద్దున లేచిన దగ్గర్నుంచీ చదివే పుస్తకాలన్నింటిల్లో, టి.వి.లో చూసే ప్రతి ప్రోగ్రాములో, చూసే ప్రతి సినిమాలో, వినే ప్రతిపాటలో తప్పకుండా సెక్స్‌కి సంబంధించినవే ఎదురవుతుంటాయి. కొన్నిట్లో బాహాటంగా, అసభ్యంగా ఉంటే, కొన్నిట్లో గుప్తంగా, నిగూఢంగా ఉంటుంది. సెక్స్ అనే విషయం గురించి మాట్లాడకుండానే ఇంత పెద్ద 'చర్చ' ఎందుకు జరుగుతోంది? దీని గురించి సమాజంలో ఎటువంటి ఆంక్షలు ఉన్నాయి, అసలు నిజ జీవితంలో అనుభవాలేమిటి, వీటి రెంటి మధ్యా ఎటువంటి అఘాతం ఉంది, దీనికి సంబంధించిన సమాచారాన్ని మనం ఏ విధంగా సేకరించగలుగుతాం, ఏ విధంగా అర్థం చేసుకోగలుగుతాం అని ఆలోచించటం ప్రస్తుతం అవసరం.

పెళ్ళికి ముందు సెక్స్ అంటే ఏమిటో మనకి తెలియకూడదు. మన సమాజంలో కన్యాత్వం అంటే ఒక్క శరీరానికి సంబంధించిన విషయమే కాదు. అది మనసుకి, సిద్ధాంతానికి సంబంధించిన పదం. అంటే సెక్స్ అనుభవమే కాకుండా దాని గురించి ఆలోచనలు కూడా రావడం తప్పు. దాని ఉనికి తెలిసి ఉండటం అంతకంటే తప్పు. స్త్రీ శీలవతి అయి ఉండాలి. అయితే, శీలం అంటే ఏమిటి? ఇక్కడ కూడా మళ్ళీ అర్థం ఒక శరీరానికి సంబంధించినదే కాదు అని. శీలవతయిన స్త్రీ ఒక్క భర్తకే కట్టుబడి ఉంటుంది. అంతేకాదు, అన్ని విషయాల్లో అణుకువగా అత్తమామలకు, భర్తకు సేవలు చేసేదిగా వినయ విధేయతల్తో, ఓర్పుతో, సహనంతో ఎన్ని బాధలకైనా తట్టుకొని నవ్వగలిగేదిగా ఉండి, ఒకే కుటుంబానికి కట్టుబడి ఉన్నట్లయితే ఆమె శీలవతి అనిపించుకుంటుంది. గాంధీతో సహా మన పెద్దలందరూ ఆడది శీలవతయితే ఆమెనెవరూ తాకటానికి కూడా సాహసించరని, ఆమెలోని పవిత్రతే ఆమెను దుర్మార్గుల నుంచి కాపాడుతుందనీ చెప్పారు. కాని ఇప్పటి పరిస్థితికి మన పెద్దలు చెప్పిన దానికి పోలికెక్కడా కన్పించటం లేదు. ఈ రోజుల్లో 'సంసార పక్షంగా' ఉన్న ఆడవాళ్ళకు అన్యాయాలు జరగవన్నది ఎంతవరకు నిజం? ఎంతమంది గృహిణులు, నడివయసున్న స్త్రీలు, ముసలి వాళ్ళు, పసిపిల్లలు మానభంగానికి గురికావడం లేదు? మన సమాజం వల్లించే నీతిసూత్రాలకీ, ఆచరణకీ ఏదైనా పోలిక ఉందా? ఈ వాస్తవానికీ, మనం వినే సిద్ధాంతాలకి మధ్యనున్న దూరాన్ని అర్థం చేసుకోలేక దేన్నీ ప్రశ్నించే ధైర్యం లేక ఎవరితో మాట్లాడలేక ఆడామగా అందరం కూడా సమాజానికి బానిసలౌతాం.

ఎదిగే వయసులో :

నేను మా రెండేళ్ళ పాపని రోజూ గమనిస్తుంటాను. పొద్దున నుంచి రాత్రి దాకా దానికి తన శరీరమే తన ప్రపంచం. ఆ ప్రపంచంలోనే ఉంటుంది. వంటింట్లో అటూ ఇటూ పరిగెత్తుతుంటే తన శరీరాన్ని మొత్తం ఉపయోగిస్తుంది. అది ఏడ్చినా, నవ్వినా దాని శరీరంలోని మొత్తం భాగాలన్నీ కదులుతాయి. లాగు ఉందా లేదా, బట్టలు సరిగా ఉన్నాయా లేదా అనే స్పృహ లేదు. స్నానం చేయించి తీసుకొస్తే తన్ను తాను ముట్టుకున్నా, అట్లా

ముట్టుకోవటంలో ఉన్న ఆనందాన్ని బాహాటంగా వ్యక్తం చేస్తుంది. మనకు మన శరీరమంటేనే ఎంతో ఇబ్బందిగా ఉంటుంది. పాపని చూస్తుంటే ఒక్కోసారి ఈర్ష్యగా అనిపిస్తుంది. మళ్ళీ మనం చిన్న పిల్లలమైతే ఎంత బాగుంటుంది!

మన శరీరం గురించీ లైంగికత గురించీ భావాలు చాలావరకు పసితనంలోని అనుభవాల మీదా, జ్ఞాపకాల మీద ఆధారపడి ఉంటాయి. మన కుటుంబాల్లో ఎవరూ బాహాటంగా సెక్స్ గురించి మాట్లాడుకోరు. అసలు అటువంటి మాట ఒకటి ఉందనేది మనకు తెలియదు. జననేంద్రియాల క్కూడా ఏదో విచిత్రమైన పదాల్ని రహస్యంగా, ఇబ్బందిగా వాడటం మనం గమనిస్తాం. అవేమిటో మనం తెలుసుకోకూడదనే భావం కూడా అప్పుడే కలుగుతుంది. ఏమేం చెయ్యకూడదో పెద్దవాళ్ల పిల్లలకి చెప్పకపోయినా వాళ్ళ ప్రవర్తనలోనే మనకర్థమైపోతుంది. కొన్ని సార్లు అమ్మలు, మేనత్తలు ఇంట్లో పసిపిల్లల జననేంద్రియాల్ని ముట్టుకోవటం, ముద్దు పెట్టుకోవటం లాంటివి చేస్తుంటారు. ఇదంతా ఆటకన్నట్టుగా ఉంటుంది. అలాగే చిన్నపిల్లలు కూడా చాలాసార్లు వాళ్ళ జననేంద్రియాల్ని ముట్టుకోవటం, అట్లా ముట్టుకోవడంలో ఒకరకమైన అనుభూతిని పొందటం మనం చూస్తూనే ఉంటాం. కాని తల్లో, మేనత్తో తొందరగా వచ్చి చెయ్యి తీసేస్తారు. రెండు రకాలూ మన సమాజంలోనే జరుగుతున్నాయి. దీంతోనే చెయ్యకూడనిదేదో చేసేశానని ఆ పసిదానికి అర్థమైపోతుంది. అట్లా చెయ్యటం అసహ్యం కల్గిస్తుందనీ, ఆ భాగాలు మనం సిగ్గుపడాల్సినవనీ, వాటివల్ల మనకేదో హాని కల్గుతుందనే ఆలోచనలు గట్టిపడిపోతాయి. అసలు నిజానికి ఈ ఆలోచన్లని చెప్పటం ద్వారా కాకుండా చెప్పకపోవడం ద్వారా పెద్దవాళ్ళు గట్టి చేస్తారు. మనకొక చిన్ని తమ్ముడో, చెల్లాయో పుడితే మనం ఆనందిస్తాం కాని, చాలాసార్లు అమ్మని వాళ్ళెట్లా పుట్టారని అడిగితే మనకు సమాధానం దొరుకదు. మన తల్లితండ్రులు ఒకరి మీద ఒకరు ఏ ఆపేక్షా లేనట్లూ ఏ రకమైన శారీరక సంబంధం లేనట్లూ కనపడితే అప్పుడే మనకు మనసులో కొన్ని భావాలు ఏర్పడిపోతాయి. అవి దాచాల్సిన విషయాలని కూడా తెలుస్తుంది. ఎప్పుడైనా మనం పొరపాటున మన తల్లితండ్రుల్ని నగ్నంగా చూశామా మనం వాళ్ళని అసహ్యించుకోవడం కూడా జరుగుతుంది. వాళ్ళ మీది గౌరవం తగ్గిపోతుంది. సెక్స్ పట్ల ఒక అవగాహన ఉంటే ఈ విధంగా జరిగే అవకాశం తక్కువ.

పుట్టినప్పట్నుంచీ మననీ, మగపిల్లల్నీ వేరుగా పెంచుతారు. మన బొమ్మలు వేరు, వాళ్ల

ఆటవస్తువులు వేరు. మనకు బొమ్మల పెళ్ళిళ్ళ సామాను, వంటసామాను, లక్కపిడతలు వగైరా; వాళ్ళకి చెక్కసామాను, రైళ్ళు, బస్సులూ ఇప్పుడు ఫాషన్ - పిస్తోళ్ళు కత్తులు వగైరా. బట్టలు మనకొక రకం వాళ్ళకింకో రకం. మనకి అంటూ ఇటూ పరిగెత్తడానికీ ఆడుకోవడానికీ వీలుగా ఉండవు. ఏదైనా పెట్టుకోవడానికి జేబులుండవు. వాళ్ళు లాగుల్లో, చొక్కాల్లో ఏదైనా వెయ్యొచ్చు. మనకు గెంతడానికీ, కబడి ఆడటానికీ, చెట్లెక్కడానికీ, తొందరగా పరిగెత్తడానికీ వీల్లేదు. వాళ్ళవన్నీ చేసితీరాలి. సంవత్సరాలు గడిచేకొద్దీ ఈ తేడాలన్నీ మళ్ళీ మళ్ళీ ఎన్నో పద్ధతుల్లో మన నెత్తిన రుద్దబడతాయి. వాటిని మనమే నమ్మటం మొదలుపెడతాం. మనకు ఉత్త ఆవేశం మాత్రమే. వాళ్ళకు ఆలోచనలుంటాయి. మనం సుకుమారంగా సున్నితంగా ఉండాలి. వాళ్ళెంత మొరటుగా ఉంటే అంత మంచిది. మనం పిల్లల్ని తయారుచేస్తాం. వాళ్ళు కొత్త ప్రయోగాలుచేసి సిద్ధాంతాలు కని పెడతారు. వస్తువులను తయారు చేస్తారు. మన జీవితంలో ఒకేలక్ష్యం. అది పిల్లల్ని కనటం తల్లులు కావటం. మగవాళ్ళ కెన్నో కోరికలుండవచ్చు. మనలో ఈ ఆలోచనలన్నీ చిన్నప్పట్నుంచే స్థిరపడిపోతాయి.

ఆడవాళ్ళం మొదటినుంచీ నేర్చుకునే విషయాలే వేరుగా ఉంటాయి. సెక్స్ గురించి ఆలోచనే చెడ్డది. సెక్స్‌కి సంబంధించిన తలంపు కలగటమే మనలోని జంతు తత్వానికి నిదర్శనం అనే అభిప్రాయం మనలో పాతుకొని ఉంటుంది. అట్లాంటి ఆలోచన వస్తేనే తప్పు చేసినట్టుగా భావిస్తాం. అదే వివాహమయిన వెంటనే ఈ సెక్స్ అనుభవం బాధ్యతగా, ఒక కర్తవ్యంగా చూడాల్సి వస్తుంది. అందులో సుఖం పాలు ఎంత, బాధ్యత ఎంత అనేది మనకు అర్థం కాదు. అప్పుడైనా కోరిక కలగటాన్ని తప్పుగా భావించటం జరుగుతుంది. దీని విషయం మనకేమీ చెప్పక పోయినా పెద్దవాళ్ళు మనకిచ్చే ఒకే సూచన - 'భర్త చెప్పిన మాట వినాలి, ఎదురు చెప్పకూడదు. ఏం చేసినా భరించాలి' అని. 'భర్త దేవుడు', 'వైవాహిక వ్యవస్థ చాలా పవిత్రమైంది', 'భర్తని సంతోషపెట్టడమే మన కర్తవ్యం' అనే భావాల్ని జీర్ణించుకోవటంలో కుటుంబ వ్యవస్థ, సామాజిక వ్యవస్థా మనకు శిక్షణనిస్తాయి. భర్తని ఆదరించి సుఖపెట్టే ఆదర్శ గృహిణిగా అందంగా అలంకరించు కొని ఆకర్షణీయంగా ఉండాలి. కాని అది కూడా 'అతి'గా చేయకూడదు. అయితే ఏ పరిధివరకు సెక్సువల్‌గా ఉండటం అవసరం, ఏ పరిధిని మించి అది 'విపరీతం'గా తయారవుతుంది అని తెలుసు

-కోవటం ఎట్లా? కోరిక లేనిదానిలాగా ఉంటూనే సెక్సువల్‌గా ఉండటం ఎట్లా సాధ్యం అనేది అన్నిటికి మించిన సమస్య. మన వ్యక్తిత్వాల్లో ఈ చీలిక మన లైంగికతకు సంబంధించిన అనుభవాల మీద కూడా ప్రభావం చూపిస్తుంది.

మన శరీరంలో మార్పులొచ్చే వయసులో మనకేమీ అర్థం కాదు. అయోమయంగా ఉంటుంది.

"మగవాళ్ళు చూసే చూపులకి ఒక రకమైన గగుర్పాటు కలిగేది. కాని వాళ్ళెందుకట్లా చూస్తారు? వాళ్ళు చూడటానికి మన శరీరంలో గగుర్పాటుకి ఏమిటి సంబంధం అని తెలిసేది కాదు. మళ్ళీ మగవాళ్ళు నన్ను గుర్తించాలనే ఆరాటం ఉండేది. క్రమంగా పదహారేళ్ళ వయసొచ్చేటప్పటికి ఒకరకమైన భయం, అసహ్యం, నా శరీరం మీద నాకే అయిష్టత కలగటం మొదలయింది".

"మొదటిసారి నేను ఓణీ వేసుకుని స్కూలుకు వెళ్ళినప్పుడు నేను పడ్డ బాధ వర్ణించటం కష్టం. అవమానంతో కుంచించుకు పోయాను. ప్రతి మగపిల్లవాడు నన్నే చూస్తున్నట్టు. నా వక్షాన్నే గమనిస్తున్నట్టు చాలా ఇబ్బందిగా ఫీలయ్యాను".

"నాకు పదేళ్ళుంటాయేమో అప్పుడు. మా మామయ్యతో ఒంటరిగా ఉండాలంటే భయం అనిపించేది. అవకాశం దొరికితే నన్ను ఎక్కడెక్కడో ముట్టుకోవడం చేసేవాడు. స్నానం చేయిస్తాననేవాడు. నాకు చాలా ఇబ్బందిగా, చిన్నతనంగా అనిపించేది. విపరీతమైన భయం, టెన్షన్. ఎవరితోనూ చెప్పే ధైర్యం లేదు. చివరికి అమ్మతో కూడా. అసలు ఎవరైనా నమ్ముతారా? మామయ్యను చూస్తే అసహ్యం అనిపించేది. ఇప్పుడాలోచిస్తాను. ఎందుకిలా జరుగుతుంది. సెక్స్‌పట్ల వాళ్ళకున్న ఆకర్షణా? తెలుసుకోవాలని ఆదుర్దానా? అంత అసహ్యం అని మనకెందు కనిపిస్తుంది".

"ఒకసారి అమ్మ టైలరు దగ్గరికెళ్ళి బట్టలు తీసుకొని రమ్మందని వెళ్ళాను. నాకు పదేళ్ళుండ వచ్చు. నాకు కొలతలు తీసుకుంటున్నట్టు చేసి ఒక్కసారి తన శరీరానికి గట్టిగా హత్తుకున్నాడు. నా శరీరానికి ఏదో చాలా గట్టిగా తగిలింది. విపరీతంగా భయం వేసింది. అసహ్యం అనిపించింది. ఒక్కసారి వదిలించుకుని పరుగెత్తి వెళ్ళిపోయాను. ఆ మాట ఎవరితోనూ చెప్పలేదు. మళ్ళీ ఆ టైలరు దగ్గరకి వెళ్ళమన్నా ఏదో ఒక వంకపెట్టి ఎగ్గొట్టేదాన్ని."

"మేం ముగ్గురు నల్గురు అమ్మాయిలం స్కూలు నించి వచ్చేవాళ్ళం. అందరం ఎనిమిదో తరగతి చదువుతున్నాం. పదమూడు, పధ్నాలుగేళ్ళు ఉండవచ్చు. ఈ సంఘటన రెండుమూడు సార్లు జరిగింది. మా ఇంటి సందు మలుపు తిరుగుతున్నపుడే సైకిలు పక్కన ఒకతను నిలబడి ఉండేవాడు. దూరం నుంచీ ఏమీ కనిపించేది కాదు. దగ్గరకొచ్చేటప్పటికి అతను ప్యాంటు గుండీలు తీసిపెట్టి చేత్తో రుద్దుతున్నాడు. అదిచూసి నాకు వాంతి వచ్చినట్టయింది. భయంతో అక్కడ నుంచి పరిగెత్తి ఆఘమేఘాల మీద ఇంటికెళ్ళి పడ్డాను. ఒకటే దడ, భయం. చాలాసేపు పట్టింది కోలుకోవటానికి. కాని ఇంట్లో ఎవరికీ తెలీదు ఏం జరిగిందని. ఇట్లా రెండుసార్లు జరిగింది. తర్వాత ఒంటరిగా ఆ సందులో నడవాలంటేనే భయం వేసేది".

మనలో చాలామందికి చిన్నప్పుడు ఇటువంటి అనుభవాలు ఎదురయ్యే ఉంటాయి. కాని ఎందుకిట్లా జరుగుతుందని బహుశా ఎవరూ తోటివాళ్ళతోటి కానీ, తల్లితోటి కాని మాట్లాడిఉండరు. ఈ అనుభవాలు మన మనసులమీద విచిత్రమైన ముద్ర వేస్తాయి. పరస్పరం విరుద్ధమైన భావాల్ని కల్గజేస్తాయి. (అన్నయ్యలో, మామయ్యలో, బాబాయిలో) కొంతమంది ఆడపిల్లల్ని ఒకరకంగా ముట్టుకోవటం, ఒళ్ళో కూర్చోపెట్టుకోవటం అంటే వాళ్ళ అంగం మీద కూర్చో పెట్టుకోవటం లాంటివి చేస్తారు. ఆ ఇబ్బంది ఆ ఆడపిల్లలకే తెలుస్తుంది. అయితే ఇందులో ఒక విషయం ఉంది. నిజమైన ఆప్యాయతతో అనుబంధంతో పిల్లల్ని తాకితే వాళ్ళకేమీ అనిపించదు. అదే ఒకరకమైన సెక్స్ ఆలోచనతో ముట్టుకుంటే వెంటనే తెలుస్తుంది.

బస్‌లో మనకు ఎన్నో అనుభవాలు ఎదురవుతుంటాయి. జనసమ్మర్దంలో ఎవరైనా తగులుతూ నిలబడితే ఏం అనిపించదు. అదే వెనుక నిలబడి గట్టిపడిన అంగాన్ని కాలికో, వీపుకో రాస్తుంటే మనకు వెంటనే అర్థమౌతుంది. దీని గురించి మనమెవరితో చెప్పుకోవాలన్నా అందరూ మననెక్కడ తప్పుపడ్తారేమోనన్న భయంతో మౌనంగా ఉండటం నేర్చుకుంటాం.

అందుకే మనం పిల్లలకు అర్థమయ్యేట్లు వివరించి చెప్పాలి. ఎవరైనా ముట్టుకోవటం, దగ్గరికి తీసుకోవటం వాళ్ళకి నచ్చకపోతే, ఇబ్బందిగా అనిపిస్తే వెంటనే వాళ్ళకు చెప్పేయాలి. 'నన్ను ముట్టుకోవద్దు' అని. లేదా మనతో చెప్పాలి. ఎప్పుడు మామూలుగా ఉంటుందో, ఎప్పుడు ఇబ్బందిగా ఉంటుందో వాళ్ళకు తెలుసు. మనం చెప్పాల్సిన అవసరం లేదు.

మొదటిసారి రజస్వలయినప్పుడు మనకెట్లా అనిపించింది? ఒకవైపు మనం కూడా పెద్దవాళ్ళమయ్యామని ఒక గుర్తింపు ఉన్నా, పసితనం నుంచి యుక్తవయసులోకి ప్రవేశిస్తున్న ఈ సందర్భాన్ని మనం సరిగ్గా అంగీకరించలేక పోతాం. కారణం మన శరీరంలోని మార్పుల గురించి మనకు ఒక ఆరోగ్యకరమైన ఆలోచన లేకపోవడమే. చాలామంది మొదటిసారి విపరీతంగా భయపడిపోయి ఏడ్చిన సందర్భాలున్నాయి. చాలామందికి ఏదో ఘోరం జరిగి పోయిందన్న భావన కలిగింది. లేదా సిగ్గుపడిపోయి దాచిపెట్టిన సందర్భాలున్నాయి. చెప్పుకోలేని బాధ కలగటం కూడా సాధారణంగా జరిగేదే!

కన్యాత్వం :

కన్యాత్వం అంటే పెళ్ళయ్యేంతవరకూ కన్నెపొర (హైమన్) చిరగకుండా ఉండటం. కన్నెపొర లేదంటే ఆ అమ్మాయి శీలం నమ్మదగ్గది కాదు అని అందరికీ నమ్మకం. సమస్య ఏమిటంటే ఈ నమ్మకాలతో అసలు కన్నెపొర అంటే ఏమిటి అదెట్లా ఉంటుంది అనే విషయాల గురించి మనకు

చాలావరకు తెలియదు. దీనితో వచ్చే సమస్యలు కొన్ని విపరీతంగా ఉంటాయి. కొంతమందిలో కన్నెపొర చాలా పలుచగా ఉంటుంది. అది ఆటలాడినప్పుడు కాని, వ్యాయామం చేసినప్పుడు కాని చిరిగిపోయే అవకాశం ఉంది. కొంతమందిలో అది చాలా లోపలికి ముడుచుకుని ఉంటుంది. కాబట్టి మగవాళ్ళతో కలిసినప్పుడు అది చిరగటం కాని రక్తం రావటం కాని జరుగదు. ఇదేమీ తెలుసుకోకుండా కన్నెపొర లేకపోతే శీలం లేదనుకోవటం తెలివితక్కువ.

శీలం అంటే పెళ్ళయేంతవరకూ కన్యగా ఉండిపోయి పెళ్ళయిన తర్వాత మొదటిసారి భర్తనే కలవటం. జీవితాంతం అతన్నే కలుస్తుండటం. అట్లా కాకుండా పెళ్ళికి ముందు లైంగిక అనుభవం ఉన్న స్త్రీకి సమాజం ఎట్లాంటి శిక్ష విధిస్తుందో మనకు తెలుసు. దీన్ని పుస్తకాల్లో చదువుతాం, సినిమాల్లో చూస్తాం. దీనర్థం సెక్స్ అంటే పెళ్ళికి సంబంధించినదే అని. ఈ విధంగా సెక్స్‌కి పెళ్ళికి విడదీయరాని సంబంధం ఉండటం మూలంగా చాలావరకు మునుపు పిల్లలు పెద్దమనుషులు కాకుండానే పెళ్ళిళ్ళు చెయ్యడం, పెద్దమనిషికాగానే కాపరానికి పంపించడం సంప్రదాయంగా ఉండేది. దీని మూలంగా పెళ్ళంటే ఏమిటో తెలియకుండానే ఆ పరిస్థితిలోకి నెట్టబడేవాళ్ళు. చాలామందితో మాట్లాడినప్పుడు పెళ్ళి, మొదటిసారి భర్తతో కలవటం అనుభవాలు చాలా భయంకర జ్ఞాపకాలుగా మిగిలిపోయినట్టు చెప్పారు. కనీసం పట్నాల్లో చదువుకున్న అమ్మాయిలు స్నేహితులతో మాట్లాడి తెలుసుకోవటానికి, రహస్యంగానైనా కొన్ని పుస్తకాలు చదవటానికి అవకాశం ఉంటుంది. మనలో కూడా చాలామందికి సెక్స్ అంటే ఏమిటో, పిల్లలెట్లా

కలుగుతారో తెలీకుండా పెళ్లిళ్ళయినవాళ్ళం ఉన్నాం. చాలా గ్రామాల్లో బలవంతంగా భర్తతో కలవమని ఒప్పించటానికి కొట్టటం, తిట్టటం, బైట నించి తాళంపెట్టి అన్నం పెట్టకుండా మాడ్చడం, ఒకవేళ అమ్మాయి భయపడి తల్లిదగ్గరికెళ్ళిపోతే కొట్టి తీసుకు రావడం లాంటి సంఘటనల్తో సెక్స్ అంటే ఒక భయంకరమైన విషయంగా అన్పించి అందులో ఏ సుఖాన్నీ పొందలేక జీవితం మొత్తం గడిపేస్తున్న ఆడవాళ్ళు కూడా ఉన్నారని అర్థ మయింది. పెళ్లికాక ముందు కన్యగా ఉండాలని సమాజం ఎంత ఒత్తిడి చేస్తుందో పెళ్ళయితే ఆ కన్యాత్వం పోగొట్టుకోవాలని అంత ఒత్తిడీ చేస్తుంది. వీటన్నిటి తోటి మనందరం సందేహాలతో, భయాలతో నిండిన మనస్తత్వంతో ఆరోగ్యకరమైన ఆలోచనలు లేకుండా తయారవుతాం. అట్లా అని సెక్సు అనుభవాన్ని ఆనందించే స్త్రీలు లేరని కాదు. ఏదో ఒక సమయంలో ఈ అనుభవం ఉన్నా దీన్ని బాహాటంగా ఎవ్వరూ ఒప్పుకోరు. ఎవరికివాళ్ళే దీన్ని తప్పుకింద భావించటం కారణం కావచ్చు. ఇవన్నీ కూడా, ఈ సంఘం మన మనస్తత్వాన్ని ఎట్లా తయారుచేస్తుందనే విషయానికి నిదర్శనాలు.

హోహోఇప్పటోళ్లకేం లేదు. అప్పటోళ్లకైతే పెళ్లంటే బయమయ్యేది. బుగులు బుగులయ్యేది. పోరన్ని చూసే బయమై తెల్లందాక దెంకపోయేది. రాత్రవంగనే పొలాల్లోకి

పారిపొయ్యేది. ఒకసారి అమ్మ ఇంటికి దెంకపోతే మా నాయన కొట్టిండు. వచ్చీ మళ్లీ ఆరు నెలలున్న. పాయంత్రమయ్యేటాలకి భుజం మీద గొంగడేస్తే పోతుండుకదా అనుకునేది. మళ్లీ వస్తే బయమయ్యేది. తర్వాత ఎవరో పెద్దమనిషి చెప్పింది. బిడ్డా! బయపడద్దు. పార్వతీ పరమేశ్వరులు కూడా ఇదే చేసిన్రు".

"నేను పండనంటే నా నామొగుడు కొట్టేది. సీతమ్మ కష్టాలు పెట్టిండు. మొదటినాడయితే బయమయ్యి ఏడ్చిన. దానికే కొట్టిండు. దర్వాజలు బంద్ చేసి ఉండె. దర్వాజ దగ్గర మా అత్తమ్మ ఉండె. ఏడ్చిన, లొల్లిపెట్టిన, మా అత్త తలుపు తియ్యలే. అంతకు ముందు ఆమె ఒక పక్క ఆయన ఒక పక్క పండుకున్రు. నడిరాత్రిల అత్త లేచెల్లిపోయింది. ఇగ లొల్లిపెట్టిన, ఏడ్చిన, కల్సిన తర్వాత. ఆ తర్వాత మా అత్త మల్లొచ్చి పండుకున్నది".

"సెక్స్ గురించి చాలా కోరిక ఉండేది నాకు. భర్త అనే వాడికి ఎప్పుడూ తన కోరికను తీర్చుకోవాలనే ఆలోచనే తప్ప భార్యకు సంతోషం కలుగుతుందా లేదా అనే ఆలోచన ఉండదేమో. నాకతనితో ఏ మాత్రం సంతోషం అనిపించేది కాదు. దగ్గరికి వస్తే చీదరగా, భయంగా అన్పించేది. దీనికి కారణం నా అనుభూతుల పట్ల ఆయన నిర్లక్ష్యం కావచ్చు. అసలు సెక్స్‌పట్ల నాకు సరైన అవగాహన లేదు. కాని కోరిక మాత్రం ఉండేది. అది ఆయనకి చెప్పలేక పొయ్యేదాన్ని. ఆయన అర్థం చేసుకునే వారు కాదు. ఒక్కొక్కసారి పిచ్చి పట్టినట్టుగా, బాధగా అన్పించేది. నోరు విప్పే ధైర్యం ఉండేది కాదు. ఒక్కరోజు కూడా సంతోషం, తృప్తి కలుగలేదు. వేరే ఆడవాళ్లకి కూడా ఇట్లాగే ఉంటుందా అనే ఆలోచన వచ్చేది నాకు. నేనొక్కదాన్నే ఇట్లా ఉన్నానా? ఆడవాళ్ళకి సెక్స్ కోరికలు అసలు తీరుతాయా? నా ఉద్దేశ్యంలో అది జరగని పని. ఏదో యంత్రంలాగా జీవితం గడిచిపోతోంది. మేం కల్సినపుడు చాలా రిలీఫ్‌గా ఉంటుంది. నేను ఎక్కడో తేలిపోతున్న అనుభూతి ఉంటుంది. నా మనసు బాగాలేనప్పుడు నేను ఈ అనుభవాన్ని కోరుకుంటాను".

సంఘంలో పెళ్లిళ్ల చేసుకోకుండా ఉన్న అమ్మాయిలు కూడా ఉన్నారు. వాళ్ల అనుభవాలు పరిశీలిస్తే మనకర్థం అయ్యేది ఆడదాని పెళ్లికి సమాజం ఎంత ప్రాముఖ్యతనిస్తుంది అని. ఒక్కరే ఏదో ఉద్యోగం చేసుకుంటూ ఉన్నవాళ్లు ఎన్నో రకాల బాధలకి గురవుతారు. ప్రతివాళ్లు వాళ్ల శీలాన్ని అనుమానిస్తారు. ఒక మగవాడి సొత్తుకాకపోతే తప్పనిసరిగా ఆడది చెడిపోయి ఉంటుంది. లేదా అందరికీ అందుబాటులో ఉంటుంది. ఎవరైనా ఉపయోగించుకోవచ్చని సంఘం అభిప్రాయం. సాధారణంగా మనకి కన్పించేదిదే. ఉద్యోగాలు చేసుకుంటూ వసతి గృహాల్లో ఉండే అమ్మాయిలు వీధిన పడ్డవాళ్లేనని అందరి భావన. ఒకవేళ ఏ విషయంలోనైనా వాళ్లు మానేజిమెంటును ధిక్కరిస్తే మొదటి శిక్ష - వాళ్ల శీలం మంచిది కాదని తల్లితండ్రులకి, ఆఫీస్‌లకి ఉత్తరాలు రాయటం, దీని ద్వారా వాళ్లను అదుపులో పెట్టటం. రెండవది – ప్రతి చిన్న విషయంలో వాళ్లను 'బజారు ఆడవాళ్లని' అవమానించటం. ఇవన్నీ మనకు అనుభవాలే. ఇక ప్రత్యేకంగా గదులు అద్దెకు తీసుకొని ఉండటానికి అసలు ఉండనిచ్చే వాళ్లెక్కడని? ఒంటరిగా ఉన్న అమ్మాయంటే చాలా సమస్యలు తెచ్చిపెడ్తుందని ఎవరూ అద్దెకివ్వటానికి ఒప్పుకోరు. ఇదంతా కాకుండా ఆఫీసుల్లో మగవాళ్లు వెకిలిగా ప్రవర్తించటం, మనపై అధికార్లు మనల్ని ఉపయోగించుకోవటానికి చూడడం జరుగుతుంది. ఇవన్నీ కూడా ఒంటరిగా మిగిలిపోతే ఉన్నవాళ్ల సమస్యలకి ఉదాహరణలు. తప్పనిసరిగా ఇష్టం ఉన్నా లేకపోయినా పెళ్లి చేసుకొని తీరాలి. అవివాహితను ఎప్పటికీ ఆదర్శంగా తీసుకోకూడదనే ధోరణిని మనం ప్రతిఘటించాలి.

మన లైంగిక అనుభూతులు :

చాలాసార్లు మనకు నచ్చిన మగవాళ్లని

చూసినా, వాళ్ల గురించి ఆలోచన వచ్చినా వాళ్లు మనని చూసినా, తాకినా ఒకరకమైన గగుర్పాటు కలుగుతుంది.

అనుభూతులే విధంగా కలిగినా, ఉద్వేగానికి కారణం ఏదైనా, విధులకు సంబంధించినంత వరకు మన శరీరాలన్నీ ఒకే రకమైన పద్ధతిలో స్పందిస్తాయి. ఒకటే రకమైన క్రమంలో ఇది జరుగుతుంది. ఒకరకమైన స్పందన నుంచి ఇంకొకదానికి మార్పు చెందుతూ, మనలో కోర్కె చెలరేగిన సందర్భంలో ఒకరకమైన తృప్తి శరీరం మొత్తంలో కలుగుతుంది. దీన్నే భావావేశం (సుఖప్రాప్తి) అంటారు. సుఖప్రాప్తి అంటే లైంగిక ఉద్వేగం నుంచి శరీరం ఒకేసారి తేలికపటం. కొంతమందికి శరీరమంతా బరువై ఒకసారి తేలికయిపోయినట్లు, కొంతమందికి కరెంటు షాక్ లాగా, అన్పించవచ్చు. లైంగిక ఉద్వేగం కొన్నిసార్లు సుఖప్రాప్తి జరుగకుండానే తగ్గిపోయే అవకాశం ఉంది కాని మనకు పూర్తి క్రమం అనుభవం కాకపోతే జననేంద్రియాల్లో చాలాసేపు నొప్పిగా ఉండే అవకాశం ఉంది.

మనకు సుఖప్రాప్తి కలిగినా కల్గకపోయినా, శరీరంలో రెండు రకాలయిన మార్పులు మొదలవస్తాయి. ఒకటి రక్తనాళాలన్నీ ఉబ్బటం, ఇంకొకటి కండరాల సంకోచం. మొదటి దానికర్థం మన నడుము కింది భాగంలోను, యోని ప్రాంతంలోను ఉన్న రక్తనాళాలన్నీ వెడల్పయి రక్తంతో నిండటం. రెండవదాని కర్థం కండరాలన్నీ బిగుసుకోవటం. ఒకవేళ సుఖప్రాప్తి కలగటం అనేది జరిగితే, నడుము కింది భాగంలోని నరాల ఉద్వేగం, కండరాల బిగువు అన్నీ ఒక్కసారి, దాదాపు కన్నుమూసి తెరిచే లోపల సడలిపోతయి. కండరాలు బిగుతవుతూ, సడలిపోతూ నడుము దగ్గర నరాల కణాల్లోంచి రక్తాన్ని బైటికి నెట్టివేస్తాయి. ఇంతే కాకుండా యోనిలో, మలద్వారంలో, గర్భాశయంలో కొన్నిసార్లు కండరాలు బిగవటం, సడలటం మనకు తెలుస్తుంది.

సెక్సు అనుభూతి, శరీరంలో జరిగే మార్పుల ప్రకారం చూస్తే అందరికీ ఒకే రకంగా ఉన్నా, అనుభూతిగా ప్రతి ఒక్కళ్ళకు వేరుగా ఉండవచ్చు. అంతేకాదు. ఒక అనుభూతికి ఇంకొక దానికి తేడా ఉండవచ్చు. సుఖప్రాప్తి అంతే. అదొక శరీర విధిగా అందరికీ ఒకటే రకమైనదైనా అనుభూతిగా ప్రతివాళ్లకూ వేరుగా అన్పించవచ్చు.

సుఖప్రాప్తి కూడా చాలా సున్నితమైన అనుభవంగానూ ఉండవచ్చు. లేదా మొత్తం శరీరం విద్యుత్తు ప్రవహించినంత తీవ్రంగానూ ఉండవచ్చు. అంతకంటే తీక్షణంగా ఒక్కక్షణం మన పరిసరాలు మనం మరచిపోయేంత ఆవేశంతో కూడినదీ కావచ్చు.

సెక్సు భాష :

మనలోని భావాలను, అంతర్గతంగా జరిగే ఘర్షణలకు, మనం ఉపయోగించే మాటలు చాలా అర్థ విహీనంగా ఉంటాయి. మనకు కలిగిన అనుభవాలను శారీరకంగానూ, లేదా మాటల ద్వారానూ వ్యక్తం చేసే అవకాశం లేదు. అందువల్ల అసలు వ్యక్తం చేయటమే మానేస్తాం. చాలామందికి సెక్సు గురించి మాట్లాడే ఆలోచనే కలగదు. అవసరం రాదు. ఆ అవసరం లేదు కాబట్టి భాష కూడా లేకుండా పోయింది. ఎంతోమంది గ్రామాలలో స్త్రీలతో మాట్లాడినపుడు కొన్ని సెక్సు పదాలున్నట్టు వాళ్లకు తెలియదని అర్థమయింది. మనకైనా మాట్లాడే అవసరం అనిపించినా సరైన మాటలు దొరక్క పోవచ్చు. సంకోచాలు అడ్డు రావచ్చు. చాలామందికి

A C No. 39325

ఏ మాటలు వాడాలనే సందేహం ఉంటుంది. మనకు తెలిసిన ప్రతి మాటలోనూ ఏదో ఒక లోపం, వికృత భావం కన్పిస్తాయి. కొన్ని మరీ ఆస్పత్రిలో వాడే మాటల్లాగా ఉంటే కొన్ని అసభ్యంగా ఉంటాయి. యోని, పురుషాంగం, సంభోగం, రతి – పుస్తకాల్లో ఉండే మాటలు. పూకు, మొడ్డ, దెంగు, సుల్లి అనేవి బూతు మాటలు. అవమానకరంగా ఉంటాయి. "ప్రేమించు కోవటం" ఏమిటో అర్థం లేని మాటగా, పేలవంగా ఉంటుంది. లేదా దీని గురించి కొన్ని ప్రైవేటు జోకులుంటాయి. సెక్సు సహజమైన విషయమైనా దాని గురించి మాట్లాడటానికి మనకు సహజమైన పద్ధతంటూ లేదు.

సెక్స్ గురించి ఊహలు – కలలు :

మనకు సెక్స్ గురించి కొన్ని ఊహలుంటాయనే విషయం మన మనసే ఒప్పుకోదు. మనస్సు ఇష్టం వచ్చినట్టు పరుగెత్తుతే చాలా తప్పు చేసిన వాళ్ళలాగా బాధపడతాం. భర్తతో తప్ప, ఇంకెవరితోనైనా శారీరిక, మానసిక సంబంధం అనే ఆలోచనే మనసులోంచి నెట్టెయ్యటానికి శతవిధాల ప్రయత్నిస్తాం. మనవాళ్ళకు అన్యాయం చేస్తున్నామని భావన. కాని ప్రతివాళ్ళకు సెక్స్‌కు సంబంధించిన ఊహలుంటాయి. ఒకళ్ళతో ఒకళ్ళం మాట్లాడినప్పుడు, చాలామందికి ఇట్లాంటి ఊహలొస్తాయని అర్థమయింది. కొంతమంది వాళ్ళ భర్తలు దగ్గరలేనప్పుడు, ఏదైనా మంచి దృశ్యం గుర్తొచ్చినప్పుడు కొన్ని సంతోష కరమైన సందర్భాల్లో ఊహల్లో సెక్స్ గురించి ఆలోచించినట్లు చెప్పారు. కొంతమంది వేరే అందమైన మగవాళ్ళు కనిపిస్తే వాళ్ళతో అనుభవాల్ని ఊహించుకుంటారని చెప్పారు. కాని వాళ్ళందరూ కూడా వెంటనే తప్పు చేసిన వాళ్ళుగా వాళ్ళని వాళ్ళు సరిదిద్దుకోవడం కనిపించింది. చాలావరకు 'ఛీ తప్పు' కదా! అన్నారే కాని వాళ్ళకు ఊహలు అసలు కలగవని ఎవరూ చెప్పలేదు. అంటే ఈ ఊహలు చాలా సహజమైనవని వాటి గురించి తప్పు చేసిన వాళ్ళలాగా భావించుకోవాల్సిన అవసరం లేదని మనం అర్థం చేసుకోవాలి.

"నాకు పెళ్ళికాక ముందు ఒక వ్యక్తిపట్ల విపరీతమైన ఆకర్షణ ఉండేది. పెళ్ళి వేరే అతనితో జరిగింది. పెళ్ళయిన తర్వాత సెక్స్ గురించి చాలా ఊహించుకునేదాన్ని. ఒక్కొక్కసారి మంచి మూడ్‌లో ఆ ఊహలు సంతోషాన్నిచ్చేవి. కొన్నిసార్లు కలలు వచ్చేవి. కలల్లో ఎప్పుడూ పెళ్ళికాక ముందు నేనిష్టపడ్డతను వచ్చేవాడు. నా భర్తతో కలిసినప్పుడు, నేను అతన్నే ఊహించుకునేదాన్ని. అట్లా పూర్తి తృప్తి పొందేదాన్ని. నా భర్త మీద నాకు ఇష్టం లేదు. బహుశా నా మనసు వేరొకతని మీద ఉండటం కారణం కావచ్చు. భర్త ఏది చేసినా చీదరనిపించేది. నా శరీరాన్ని ఆక్రమించుకుంటే నాకసహ్యం అనిపించేది. అందుకే ప్రతిసారీ అతన్ని తల్చుకునేదాన్ని. ఇదంతా నాకే ఆశ్చర్యంగా విపరీతంగా తోస్తుంది. కాని తప్పు చేసినట్టుగా ఎప్పుడూ అనిపించేది కాదు. కారణమేంటో తెలియదు".

సెక్స్ అనుభూతి అంటే జననేంద్రియాల కలయిక మాత్రమే కాదు :

సెక్స్ అనుభూతిలో ఎన్నో రకాల అనుభవాలు, భావనలు ఉంటాయి. సెక్స్ అంటే మనకు అర్థమయ్యేది ఒక జననేంద్రియాల కలయిక మాత్రమే. కాని ఇదే కాకుండా అంతే తృప్తిని కల్గించేవి ఇంకా ఉన్నాయి. ఇష్టపడే వారితో జననేంద్రియాల కలయికకు ముందు జరిగే స్పందన, సుఖప్రాప్తి, ఒకరినొకరు తాకటంతో కలిగే అనుభూతి, మనని మనం తాకటంతో కలిగే అనుభూతి, ఇట్లా

ఎన్నోరకాలు. వీటన్నిటిలో తప్పనిసరిగా జననేంద్రియాల కలయిక జరగాల్సిన పనిలేదు. ఇద్దరూ దానికి సుముఖంగా ఉంటేనే అది తృప్తికరంగా ఉంటుంది. చేతిస్పర్శతో, నాలుకతో తాకవచ్చు. నాలుకతో నోటితో పురుషాంగానికి స్పందన కలుగ చేయటాన్ని ఇంగ్లీషులో ఫెలేషియో (fa at o) అంటారు. అదే విధంగా స్త్రీ జననేంద్రియాన్ని నోటితో తాకటాన్ని కన్నిలింగస్ (Cunn ngus) అంటారు.

జననేంద్రియాల కలయిక :

ఒకరినొకరు సంతోషపెట్టటమే ఈ కలయికకు అర్థం. ఆడమగల మధ్య తేడాలు లేకపోవటం అనేది ఇక్కడ కూడా చాలా ముఖ్యం. ప్రస్తుతం సమాజంలో ఆడవాళ్లు అనుభూతిని పొందగలరన్న మాట వినటమే విచిత్రంగా అనిపిస్తుంది. 'వీళ్లకు సిగ్గు, అభిమానం అనేవి ఏమన్నా ఉన్నాయా. ఎంత ఇదిగా ఈ విషయాల గురించి మాట్లాడుతున్నారు అని, కాని నిజానికి ఎక్కువ శాతం స్త్రీలు మాటల సందర్భంలో చెప్పిన విషయాలే ఇవి.

వాళ్ళంతటవాళ్లు చొరవగా ఎప్పుడన్నా కోర్కె కలిగినట్టు తెలియచేస్తారా అని అడిగిన దానికి సమాధానంగా - ఛీ! ఆడవాళ్లు అట్లా అడగవచ్చా తప్పుకదా అనే సమాధానం వచ్చేది. అడగాలనిపిస్తుందా లేదా అనేది వేరే విషయం. అడిగే అవకాశం ఉందా లేదా అనేది మనం గమనించాలి. మొదటిసారి కలయిక అనుభవం ఏ కొద్దిమందికో తప్ప చాలావరకు అయోమయంగా కొన్ని సందర్భాల్లో భయంకరంగా కూడా ఉన్నట్టు తెలిసింది. ఎన్నోసార్లు తెలియని చిన్నతనం మూలంగా అమ్మాయిలు పారిపోవడానికి ప్రయత్నిస్తే బలవంతంగా తీసుకొచ్చి కొట్టి భర్తతో కలిసేట్టు చేసిన సందర్భాలున్నాయి. ఆడవాళ్ల శరీరాలపట్ల, మనసుపట్ల, ఆలోచనలపట్ల (మగ), సమాజానికెంత గౌరవం ఉందనేది మళ్లీ మళ్లీ తలెత్తే ప్రశ్న. ఈ దృష్టితో చూస్తే సెక్స్ అనేది యాంత్రికంగా పిల్లల్ని మాత్రమే కనటానికి ఉపయోగించే విధిగా చూడాలే తప్ప మనకు కూడా సరదా, సంతోషం, సంతృప్తి కలగాలనేది ఎక్కడా కనిపించదు. అంటే మగవాడికి తృప్తి నివ్వటానికి సంసారాన్ని వృద్ధి చేసే బాధ్యత నెరవేర్చటానికి మాత్రమే. అందుకనే మగవాడు తృప్తి పొందగానే (సుఖప్రాప్తి మగవాళ్లకు చాలా త్వరగా కలుగుతుందని తెలుసుకున్నాం) లేచి వెళ్లిపోవటం జరుగుతుంది. ఇట్లా ఎందుకవుతుందని అడిగితే, మగవాడు కదా వాడిష్టం. మనం నోరెత్తడానికి వీల్లేదని చాలామంది అన్నారు.

"కలవటం గురించి ఎవ్వరూ చెప్పలేరు. మొదటిసారి చాలా భయం వేసింది. ఏమిటట్లా చేస్తున్నాడు. భయపడి పారిపోతే కొట్టి తీసుకువచ్చేవాడు. అప్పుడు నాకు 14 ఏళ్లు. ఎప్పుడూ అయిష్టంగా అనిపించేది. మనం ఆడవాళ్లం అన్నింటికీ నోరు మూసుకోవాలి. అతడు కలవాలంటేనే కలుస్తాం. వద్దంటే తిడతాడు. పొద్దంతా పనిచేసి వచ్చాను. ఒళ్ళు నొప్పులుగా ఉన్నదంటే నీకెప్పుడు లేవు నొప్పులు అంటాడు. జ్వరం ఏదన్నా వస్తే సిసాకల్లు తెచ్చుకొని తాగుతాను. పిల్లలముందు ఇప్పుడు సిగ్గుగా ఉంటుంది. వాళ్లెక్కడ చూస్తారో అని. ఎప్పుడన్నా ఒంట్లో హాయిగా ఉంటేనే తృప్తి అనిపిస్తుంది".

"పెళ్లంటే ఏమిటో తెలియని వయసులో పెళ్ళయింది. పెళ్ళయిన తర్వాత ఆరునెల్లదాకా కలవలేదు. అతనికి కలవటం అంటే ఏమిటో తెలీదు. అతని స్నేహితుల దగ్గర కనుక్కుందాకా తెలీదు. నాకు తెలీదు కాబట్టి చిరాకు వేసేది. కోపం వచ్చేది. బాగా నొప్పి అనిపించేది. ఇప్పుడు కూడా అప్పుడప్పుడు కొట్లాటలొస్తయ్యి. కళ్ళు మూసుకుని

పడుకుంటాను. కళ్ళు తెరిస్తే నేను బట్టలు లేకుండా ఉన్నానని సిగ్గు, అసహ్యం అనిపిస్తుంది. అయిపోయిన తర్వాత కళ్లు తెరుస్తాను. ఇష్టమై కల్సినప్పుడు మాత్రమే కరెంట్ షాక్‌లాగ అనిపిస్తుంది. లేకపోతే నొప్పి మంటగా ఉంటుంది".

"నాకు మొదటిసారి భయమనిపించి పారిపోయాను. అతను నామీద మూత్రం పోయడానికి ప్రయత్నిస్తున్నాడనుకున్నాను. అసహ్యం వేసింది".

ఇట్లాంటి వాతావరణంలో జననేంద్రియాల కలయిక ఇద్దరికీ సంతృప్తికరంగా ఉండాలంటే మనం ఎన్నో సంకోచాల్ని, భయాల్ని, నమ్మకాల్ని అధికార సంబంధాల్ని వదిలి పెట్టుకోవాలి. సెక్స్ అంటే ఆరోగ్యకరమైన ఆలోచనల్ని పెంచుకోవాలి.

ఆడవాళ్ళకీ, మగవాళ్ళకీ కూడా అందుబాటులో ఉండాలని ఈ విషయాలనిక్కడ వివరించటం జరుగుతోంది. మనకెటువంటి విషయాలు తెలుసుకునే అవకాశంలేని పరిస్థితుల్లో ఈ సమాచారం కొంత ఉపయోగకరం కావచ్చని, మనపట్ల మనకున్న శక్తిని పెంచుకునే అవకాశం కలుగవచ్చని మా ప్రయత్నం.

యోని శీర్షం :

పెళ్ళయిన తర్వాతైనా, పిల్లలు పుట్టిన తర్వాత అయినా చాలామందికి శరీరంలో వచ్చే మార్పుల గురించి ఏమీ తెలియదనేది స్పష్టం అవుతోంది. యోని శీర్షం అనే ఒక భాగం యోనిలో ఉన్నదనే విషయం అసలు తెలియదు. దీని గురించి చెప్పిన దాకా మాలో కొంతమందికి అదేమిటో తెలియలేదు. పిల్లలు పుట్టటానికి ఏ సంబంధంలేని సెక్స్ అవయం యోని శీర్షం. ఇది స్పర్శకు చలిస్తుంది. యోని శీర్షాన్ని తాకుతూ స్పందింపచేస్తే సుఖప్రాప్తి తొందరగా జరుగుతుంది. అదే జననేంద్రియాల కలయికతో యోని శీర్షంపై ఒత్తిడి ద్వారా స్పందన జరగటానికి టైము పడుతుంది. కాని చాలామందికి కలయిక మూలంగా సుఖప్రాప్తి జరగటమే మంచిదనిపిస్తుంది. దీనికి కారణం భావాత్మకంగా సంతృప్తి కలగటం కావచ్చు.

పురుషాంగం యోనిలో ప్రవేశించటం శరీరం సరిగ్గా ఉద్వేగం పొందినప్పుడే జరగాలి. అనుభవం మీద కలయిక ఎప్పుడు జరగాలనేది అర్థమవుతుంది.

మన శరీరంలో మెడ, వక్షం – ఏ భాగానికి సున్నితమైన స్పర్శ తగిలినా శరీరం లయతప్పి ఉద్వేగానికి గురవుతుంది. కాని శరీరంలోని మిగతా భాగాలన్నిటికంటే స్పర్శకు అతిగా చలించేది అన్నిటికంటే సున్నితమైనది. సెక్స్ ఉద్వేగాన్ని ఎక్కువ చెయ్యటంలో ప్రధాన పాత్ర వహించేది యోని శీర్షం.

ఇందులో మూడు భాగాలున్నాయి గ్లాన్స్ (g ans), షాఫ్ట్ (Shaft), హుడ్ (hood). యోని శీర్షపు పై భాగం చర్మానికి కింద ఉంటుంది. షాఫ్ట్‌కు మొన అయిన గ్లాన్స్ యోని శీర్షం కప్పుతో కప్పబడిపోయి ఉంటుంది. ఉద్వేగం కలిగినప్పుడు మొత్తం యోని శీర్షం నిండి ఉబ్బుతుంది. కప్పు బాగా ఉబ్బి గ్లాన్స్ బయటికి కనిపించేట్టు చేస్తుంది. ఉద్వేగం చాలా ఎక్కువైనప్పుడు తిరిగి గ్లాన్స్ వెనక్కి వెళ్లిపోతుంది.

సుఖప్రాప్తి కలగటానికి అవసరమైన నడుము కింది భాగంలో కండరాల బిగింపు, యోని శీర్షాన్ని ఉద్వేగపరిస్తే సులభంగా జరుగుతుంది. మన శరీరం బాగా ఉద్వేగం పొందినపుడు యోని శీర్షాన్ని చలింప చేయటంవల్ల సుఖప్రాప్తి కలిగే అవకాశం ఉంది.

యోని శీర్షం ఉన్న భాగంలో యోనిపై గోడల్ని కానీ, అక్కడి వెంట్రుకలు కానీ, దేన్ని తాకినా ఉద్వేగం కలిగే అవకాశం ఉంది. (యోని

శీర్షం ఉన్న ప్రదేశాల్లో దేన్ని తాకినా, యోని శీర్షాన్ని చలింపచేసి ప్యూబిక్ ఎముకకు ఒరుగుకునేట్లుగా చేస్తుంది). నాలుకతో తాకటం లేదా వాళ్ళ శరీరాన్ని దగ్గరగా తీసుకొచ్చి ఆ భాగానికి రుద్దటం లాంటివి చేస్తే యోని శీర్షంలో వెంటనే చలనం కలుగుతుంది. గ్లాన్స్ అతి సున్నితమైన భాగం కనుక ఒక్కొక్కసారి దాన్ని చాలాసేపు స్పర్శిస్తే లేదా రుద్దితే మంట పుడుతుంది. అంతే కాకుండా అదే పనిగా యోని శీర్షాన్ని రుద్దటం చేసినా అక్కడ ఏ ఉద్వేగమూ లేకుండా పోతుంది.

పొత్తికడుపు భాగంలో చర్మాన్ని తొడల లోపలి వైపున సున్నితంగా తాకటం, వేళ్లతో ముట్టుకోవటం చేస్తే అక్కడి కండరాలు నరాలు (లిగమెంట్స్) బిగిసి దాని ద్వారా యోని శీర్షంలో కూడా చలనాన్ని కలుగజేస్తాయి.

సుఖప్రాప్తి కలిగినపుడు యోని శీర్షం లోపలికి తగ్గి ఉంటుంది. కానీ సుఖప్రాప్తి కలగాలంటే ఒక క్రమంలో పురుషాంగాన్ని కదిలించటం ద్వారానో, శరీర ఒత్తిడితోనో లేదా, చేత్తో కానీ, నాలుకతో కానీ యోని శీర్షపు భాగాన్ని తాకటం ద్వారానే యోని శీర్షాన్ని ఉద్వేగపరుస్తూనే ఉండాలి. యోని శీర్షం లోపలికి ముడుచుకోక ముందే, జననేంద్రియాలు రెండూ కలవటం మూలంగా సెక్స్ ఉద్వేగం తీవ్రస్థాయికి చేరుకునే అవకాశం ఉంది. మనలో చాలామందికి నేరుగా యోని శీర్షాన్ని చలింప చేయటంతో సుఖప్రాప్తి పొందే అవకాశం ఉండడానికి పై విషయమే కారణం కావచ్చు.

కాని జననేంద్రియాలు కలవటం మూలంగా యోని శీర్షం మీద పరోక్షంగా ఒత్తిడి ఉంటుంది. యోనిలో పురుషాంగం కదలికల్తో, యోని శీర్షం చలనానికి గురవుతుంది. లోపలిగోడలు కదలటంతో యోని శీర్షపు కప్పు గ్లాన్స్ ముందుకి వెనక్కి లాగబడతాయి. అంతే కాకుండా లోపలి గోడలు ఉబ్బి గట్టిపడతాయి. ఇది యోని ప్రదేశం వెడల్పవటానికి పురుషాంగాన్ని పట్టి ఉంచటానికి సహాయం చేస్తుంది. సుఖప్రాప్తి పొందటానికి మనలో చాలామందికి జననేంద్రియాల కలయికకు ముందు యోని శీర్షానికి నేరుగానో, మిగతా ప్రదేశం చలనం మూలంగా ఒత్తిడీ, ఉద్వేగాన్ని కలిగించవలసిన అవసరం ఉంది. కొంతమందికి లైంగిక కలయిక సమయంలో కూడా ఇది అవసరం ఉంటుంది. జననేంద్రియాల కలయిక దానికంటే మెరుగు కాదు. అధ్వాన్నం కాదు. రెండూ రెండు రకాలు.

సెక్స్ అనుభూతి :

మన శరీరాలు సెక్సువల్ స్పర్శకు ఎట్లా స్పందిస్తాయనే విషయాన్ని నాలుగు రకాలుగా విభజించి చెప్పారు మాస్టర్స్ అండ్ జాన్సన్. జాన్సన్ మనలో సెక్స్ అనుభూతులు, ప్రతిచర్యలు ఎట్లా ఉంటాయనే విషయం మీద పరిశోధనలు చేశారు. ఆ తర్వాత విల్‌హెల్మ్‌రీష్ కూడా 30 సంవత్సరాల క్రితం అదే విషయం మీద పరిశోధన చేశాడు. - ఉద్వేగం - దానిపై స్థాయి - సుఖప్రాప్తి - యథాస్థితి అని నాలుగు రకాలు. ఇది మొత్తం సెక్స్ అనుభూతిని వివరించటానికి మాత్రమే. ఒక దశ నుంచి ఇంకొక దానికి ప్రత్యేకమైన విభజన లేదు. మొదటి చివరి దశలు అన్నింటికంటే ఎక్కువ సేపు పడతాయి. కానీ ఈ దశలన్నీ రకరకాల పరిస్థితుల్లో వేర్వేరుగా ఉంటాయి.

సెక్స్ ఉద్వేగానికి రెండు ప్రధాన లక్షణాలైన రక్తనాళాలు ఉబ్బటం కండరాల సంకోచం, శరీరంలో వేడికి, ఆవేశానికి, బరువుకు దారితీస్తాయి. దీన్నే

మనం సెక్సువల్ ఉద్వేగం అంటాం.

ఉద్వేగం – మొదటి అనుభూతులు :

యోనిలోని రక్తనాళాలన్నీ ఉబ్బి యోని గోడల్లోంచి ఒక ద్రవపదార్థాన్ని పైకి నెడుతూ యోనిని తడిగా చేస్తాయి. యోని కూడా వెడల్పు అవడం మొదలవుతుంది. లోపలి భాగం వెడల్పు రెండింతలు అవుతుంది.

లోపలి గోడలు ఉబ్బి, రంగు చిక్కగవుతుంది. యోని శీర్షం నిటారుగా అయి ఉబ్బుతుంది. ఇప్పుడు ఏ మాత్రం స్పర్శ కలిగినా తీవ్రతతో కూడిన సుఖప్రాప్తికి ఎక్కువ అవకాశం ఉంటుంది.

రొమ్ములు పెద్దవై సున్నితంగా తయారవు తాయి. చనుమొనలు కూడా గట్టిపడతాయి. ఇది అందరికీ ఒకేలా జరగాలని లేదు.

పొత్తికడుపు భాగంలో ఉన్న గర్భాశయం పెద్దదై పైకి కదులుతుంది. గుండె కొట్టుకోవడం ఎక్కువవుతుంది. శ్వాసకూడా త్వరగా, బరువు అవుతుంది. చర్మమంతా ఎర్రపడవచ్చు.

కండరాలన్నీ, ముఖ్యంగా జననేంద్రియం దగ్గరకి బిగవటం మొదలవుతుంది.

ఉద్వేగపు తీవ్రత (P ateau) :

సుఖప్రాప్తికావాలంటే ఉద్వేగానికి అవసరమైన అనుభూతులు :

యోనిలోపలి రెండు భాగాలు వెడల్పవుతుంటే, బైట మూడవవంతు ఉన్నదానిలో సగమైపోతుంది. దీనిమూలంగా జననేంద్రియాలు కల్సినపుడు యోని, పురుషాంగాన్ని పట్టి ఉంచటానికి అవకాశం ఉంటుంది. ఈ లక్షణాల్ని పట్టి కలియికకు సిద్ధంగావచ్చు. మనం పూర్తి ఉద్వేగాన్ని పొందేవరకు పురుషాంగాన్ని యోనిలోనికి రానివ్వకపోతేనే మంచిది. అట్లా అయితే సుఖప్రాప్తికెక్కువ అవకాశం ఉంది.

యోనిలోని మధ్య భాగం స్పర్శకంత సున్నితం కాకపోయినా, ఉద్వేగం కల్గినపుడు యోని అంతా స్పర్శకు సున్నితమవుతుంది.

జననేంద్రియ భాగం అంతా ఉబ్బుతుంది. (ఈ విషయం మనకు కూడా తెలుస్తుంది) గర్భాశయం కూడా పైకి జరుగుతుంది. శ్వాస త్వరితం అవుతుంది. రొప్పినట్టు ఉంటుంది. కండరాలు బిగుస్తూనే ఉంటాయి.

ఈ సమయంలోనే యోని శీర్షం ముడుచు కుంటుంది.

సుఖప్రాప్తి – సెక్స్ ఉద్వేగం ఒకసారి తగ్గిపోవటం :

మనకు సెక్సువల్ ఉద్వేగం కలగటం మధ్యలో ఆగిపోతే మొత్తం అనుభూతి తగ్గిపోవచ్చు. సుఖప్రాప్తికి ముందుకానీ, జరిగేటప్పుడు కానీ మధ్యలో ఏదైనా అడ్డువస్తే అనుభూతి తగ్గిపోతుంది. అప్పుడు యోనిశీర్షాన్ని తాకటం ద్వారా తిరిగి సుఖప్రాప్తి పొందవచ్చు.

సుఖప్రాప్తి రెండు నుంచి నాలుగు సెకన్లసేపు కండరాలు బిగవటంతో మొదలవుతుంది. యోని బైట భాగంలోని కండరాలు 8 సెకన్ల వ్యవధిలో మూడు నుంచి పదిహేనుసార్లు బిగవటం, సడలటం జరుగుతుంది. మనలోని సెక్స్ అనుభూతికి, ఉద్వేగానికి తీవ్రమైన చివరి కేంద్ర బిందువు ఇదే. అదే సమయంలో గర్భాశయం, మలద్వారం కూడా బిగవటం, సడలటం జరుగుతుంది. సుఖప్రాప్తికి ముందు మనలో కొంతమంది శరీరం బిగిసిపోయినట్టు అనుభూతి పొందుతాం. సుఖప్రాప్తి తర్వాత ఆ

బిగువంతా ఒక్కసారి సడిలిపోయినట్టు అనిపిస్తుంది. ఈ అనుభూతి మొత్తం శరీరంలో కల్గుతుంది.

మనలో చాలామందికి సరిగ్గా ఉద్వేగం కల్గించినపుడు వెంటవెంటనే సుఖప్రాప్తి పొందటానికి అవకాశం ఉంది. కొంతమందికి ఒక్కసారి సుఖప్రాప్తి పొందటంతోనే తృప్తి కలుగుతుంది.

యథాస్థితికి రావటం :

సుఖప్రాప్తి పొందిన అరగంట తర్వాత, ఒకవేళ శరీరస్పర్శ కొనసాగకపోతే, శరీరంలో ఉద్వేగం తగ్గి, కండరాలన్నీ సడిలిపోతాయి. యోని శీర్షం, యోని, గర్భాశయం అన్నీ మామూలుగా అయిపోతాయి. ఒకవేళ సుఖప్రాప్తి పొందకపోతే చాలామందికి కొన్ని గంటలవరకు ఇబ్బందిగా ఉండొచ్చు. సుఖప్రాప్తితో, నడుము కింది బిగుతంతా తొందరగా సడిలిపోయే అవకాశం ఉంటుంది. ఇది జరక్కపోతే శరీరం ఇబ్బందిగా ఉండటం సహజం. నడుము కింద భాగంలో నొప్పి కూడా ఉండొచ్చు.

అందువల్లే చాలామందికి సుఖప్రాప్తి అంటే ఏమిటో తెలియనిస్థితిలో జననేంద్రియాల కలయిక, సెక్స్ అనుభూతులు అంత సంతోషకరంగా ఉండకపోవచ్చు. చాలామంది ఆడవాళ్లు మాట్లాడినపుడు సెక్స్‌పట్ల నిరసననే తెలియచేశారు. ఎక్కువ భాగం గ్రామాల్లో కారణం మగవాళ్ల నిర్లక్ష్యం, ఆడవాళ్లకు కూడా సంతృప్తి కలిగించేట్లుండాలని అనుకోకపోవడం, చాలాసార్లు అసలు యోనిశీర్షమంటే ఏమిటో తెలికయకపోవడం కూడా కారణాలై ఉండొచ్చు. తెలియకపోవటం సగం కారణం.

మగవాళ్లు – సెక్స్ అనుభూతి :

మనకున్నట్టుగానే వాళ్లకూ ఉంటుంది. నాలుగు దశలుగా దాన్ని విభజించవచ్చు. రక్తనాళాలుబ్బటం, కండరాలు బిగవటం. మగవాళ్ళకూ, ఆడవాళ్లకూ ఒకటే. మనలో మొదటిమార్పు యోని తడిగావడమైతే, మగవాళ్ల అంగం నిటారుగా అవుతుంది. ఇద్దరు జననేంద్రియ కలయికకు సిద్ధంకాకముందు కూడా ఇది జరుగవచ్చు. ఇద్దరికీ అనుభూతి పైస్థాయి సుఖప్రాప్తి. అయితే మగవాళ్లకు సుఖప్రాప్తి జరిగినపుడు స్ఖలనం జరుగుతుంది. ఒకరకమైన ద్రవం పురుషాంగం నుండి బైటికి నెట్టబడుతుంది.

మగవాళ్లలో నాలుగుదశలు అంత స్పష్టంగా తెలియవు. మొదటి ఉద్వేగపు దశ తక్కువ కాలం పడుతుంది. ఇంకొక రకంగా చెప్పాలంటే చాలా తొందరగా ఉద్వేగం చెందుతారు. మనకు చాలా సమయం పడుతుంది. సుఖప్రాప్తి పొందిన వెంటనే అంగం తిరిగి నిలబడటానికి కొన్ని నిముషాల నుంచి కొన్ని గంటలవరకు పడుతుంది. (వయసు పైబడే కొద్దీ ఎక్కువ సమయం పడుతుంది)

మనకి మనమే అనుభూతిని పొందటం :

పుట్టినప్పట్నుంచే మన శరీరాన్ని మనమే తాకుతూ ఆనందించటం, ఆడుకోవటం సహజం. ఇవన్నీ సెక్స్ అనుభూతులే.

కాని మన తల్లితండ్రులు, సమాజం, చదువుకునే వాళ్లు ఇట్లా చెయ్యటం తప్పని నేర్పిస్తాయి. దానితో మనలో చాలామందికి భయమేర్పడి పోయింది. మనని మనం ముట్టుకోవటం తప్పని చాలా గట్టిగా మనలో నాటుకుపోయింది. ఒకవేళ ముట్టుకున్నా తప్పు చేసిన భావం ఎక్కడో ఉంటుంది. ఇట్లాంటి భావాలుండటంతో సహజమైన సెక్స్ కోరికలు కూడా

చాలావరకు ఆగిపోతాయి. మొదట మనని మనం ముట్టుకోవటం తప్పనుకుంటే పెద్దయ్యేసరికి సెక్స్ కూడా తప్పే అవుతుంది.

సెక్స్‌కు సంబంధించిన ఆరోగ్యాన్ని ఎట్లా కాపాడుకోవాలి?

సెక్సువల్ ఆరోగ్యం అంటే, భావాత్మకంగా, శారీరకంగా సెక్స్ అనుభవాలను పొందగలగటం. ఈ ఆరోగ్యం కోసం మనం ప్రతిరోజూ తీసుకోవాల్సిన జాగ్రత్తలు కొన్ని ఉన్నాయి.

ప్రతిసంవత్సరం గైనకలాజికల్ పరీక్ష :

ప్రతి సంవత్సరం గైనకలాజికల్ పరీక్ష చేయించుకోవటం చాలా అవసరం. దీనితో శారీరకమైన సమస్యలేమన్నా ఉంటే తెలుస్తుంది.

జబ్బులు రాకుండా చూసుకోవడం :

యోనికి కాని మూత్రనాళానికి కాని సంబంధించిన అంటువ్యాధి ఏమన్నా వస్తే వెంటనే మందు తీసుకోవాలి. కొంతకాలం కలవకపోతే మంచిది. ఒకవేళ కలవాలన్నా మగవాళ్లను 'తొడుగు' (నిరోధ్) వేసుకొమ్మని చెప్పాలి. మగవాళ్ళకు కూడా ఎటువంటి జబ్బులున్నా వాళ్లతో ఎట్టిపరిస్థితుల్లోనూ కలవకూడదనే విషయం గుర్తుంచు కోవాలి.

జననేంద్రియాలు శుభ్రంగా ఉంచుకోవటం :

ప్రతిరోజూ గోరువెచ్చటి నీళ్లతో జననేంద్రియాల్ని కడుక్కోవాలి. యోని శీర్షానికి దగ్గర స్రవించే పదార్థం నిలువ ఉంటే దాన్ని శుభ్రం చెయ్యాలి. బైట అధరాల్ని కూడా ప్రక్కకి లాగి కడగటం అవసరం. మన ఆరోగ్యం సరిగ్గా ఉన్నట్టయితే ఈ భాగాలు కానీ, వాటిల్లోకి తడి పదార్థం కానీ చెడ్డ వాసనతో ఉండవు. శరీరానికి సహజమైన వాసన ఉంటుంది. ఏదైనా అంటువ్యాధి ఉన్నప్పుడే చెడువాసన వస్తుంది. ఏమైనా మనలో కొంతమందికి మగవాళ్లతో కలిసేముందు జననేంద్రియాల్ని కడుక్కునే అలవాటు ఉంటుంది. అయినా లైంగిక కలయిక అయిన వెంటనే కూడా కడుక్కోవాలి.

గర్భనిరోధం :

ఒకవేళ కలవాలని ఉన్నా పిల్లలు కావాలని లేకపోతే, గర్భ నిరోధపు పద్ధతుల గురించి – మీరు మీ మగవాళ్లతో మాట్లాడాలి. ఏ పద్ధతి, ఎవరికి అనుకూలంగా ఉంటుందని? ఒకవేళ అట్లా మాట్లాడుకునేంత చనువు లేకపోతే మీ మధ్య సెక్స్ సంబంధాలుండటానికి పరిస్థితి అనుకూలంగా లేదని అర్థం. ఒకవేళ అసలు జననేంద్రియాలు కలువక పోయినా, మగకణం యోనికి దగ్గరగాపడినా యోనిలోని ద్రవ పదార్థంతోపాటు లోపలికి ప్రవేశించి గర్భాశయంలోకి చేరుకునే అవకాశం ఉంది. ఈ విధంగా కూడా గర్భం రావచ్చు.

సెక్స్ గురించి మన భావాల్ని మనం నిర్లక్ష్యం చేయొచ్చు. వేరే వ్యాపకంలో ఉంటే, చాలా అలిసిపోతే, కోపంగా ఉంటే మనకా భావాలు కలుగకపోవచ్చు. భయంతో, సందేహాల్తో కూడా మనం సెక్స్ గురించి ఆలోచనల్ని దూరం చేసుకోవచ్చు. మనలో కొంతమందికి మనసులో సెక్స్ గురించి చాలా లోతైన సంఘర్షణ జరగటం మూలంగా అసలు ఆసక్తినే కోల్పోవచ్చు. దీనికి కారణం ఏదైనా కావచ్చు.

కలయిక బాధాకరంగా ఉండటం లేదా డిస్పరోనియా

కొన్నిసార్లు భావపూర్వకంగా కాకపోయినా, శారీరకంగా కలవటం నొప్పిగా, బాధగా ఉంటుంది.

కారణాలు:

ఆ భాగంలో ఉన్న అంటువ్యాధి :

యోనికి సంబంధించిన ఇన్‌ఫెక్షన్. ఉదాహరణకి మొనీలియాసిస్ లేక ట్రైకొమొనాస్ అనే వ్యాధులు మొదటి దశలో ఉండవచ్చు. యోనిలో పురుషాంగం ఒత్తిడి కల్గినపుడు ఈ బాధ ఎక్కువయ్యే అవకాశం ఉంది. అటువంటప్పుడు చాలా దురదగా మంటగా ఉంటుంది. దీన్ని తక్కువ చెయ్యటానికి డాక్టరిచ్చిన మందులు వాడక తప్పదు. (యోని ఇన్‌ఫెక్షన్లు చూడండి.)

జననేంద్రియాల దగ్గర దురద :

కొన్నిసార్లు యోనిలో తొడుగు మూలంగా కూడా దురద రావచ్చు.

మృదువుగా ఉండటానికి
తగినంత తేమ లేకపోవటం :

ఉద్వేగం కలిగినపుడు యోని గోడల నుంచి ఒక రకమైన ద్రవం పుట్టి యోనికి తడిగా, మెత్తగా, పురుషాంగం ప్రవేశించటానికి అనుకూలంగా ఉంచుతుంది. కొన్నిసార్లు ఇది సరిపోయినంత ఉండకపోవచ్చు. కొన్ని కారణాలు :

ఉద్వేగం పొందక ముందే పురుషాంగం బలవంతంగా యోనిలోకి ప్రవేశించి ఉండాలి. అంటే తగినంత తేమ తయారవక ముందే ఇది జరగటం.

గర్భం రావటం గురించో, ఇంకో కారణంగానో లేదా మొదటిసారయినపుడు భయం మూలంగానో మనం ఇబ్బందిగా ఉండవచ్చు. దీని మూలంగాకూడా తగినంత తేమ ఉండదు.

మగవాళ్లు రబ్బర్ తొడుగు ఉపయోగిస్తే కొంత మెత్తగా ఉండటానికైనా క్రీమ్ రాయవలసి ఉంటుంది. రంగు, సువాసన లేని వేజ్‌లైన్ రావచ్చు. కలయిక అయిన వెంటనే కడుక్కోవాలి. కొన్నిసార్లు తక్కువ తేమ ఉండటం హార్మోన్ల లోపంతో కూడా ఉంటుంది. పిల్లలు పుట్టిన తర్వాత, బహిష్టు ఆగిపోయే సమయంలోనూ, ఈస్ట్రోజన్ అనే హార్మోన్ తక్కువ ఉంటుంది. ఆ సందర్భాల్లో కూడా యోనిలో ద్రవాల తయారీ తక్కువ వుతుంది. డాక్టర్‌నుంచి మాత్రలు, సలహా తీసుకోవచ్చు. (మెనోపాజ్ చూడండి).

యోని ద్వారం దగ్గర బిగుతుగా ఉండటం :

మొదట్లో కలవటం జరిగినప్పుడు కన్నెపొర పూర్తిగా పోని కారణంగా నొప్పి కలిగే అవకాశం ఉంది. అంతే కాకుండా, పురుషాంగం ప్రవేశించాలంటే యోని తడిగా ఉండటమే కాకుండా సడలి ఉండాలి. మనం ఒకవేళ ఏదైనా ఇబ్బందిగా భావించి వేరే సమస్యల ఆలోచనల్తో ఉంటే యోని వదులు కావటానికి బదులు బిగుతై నొప్పి కలిగించే అవకాశం ఉంది. యోని శీర్షం, యోనిగోడలు, యోని బైటి భాగం - అన్నీ ఉద్వేగం చెంది సుఖప్రాప్తికి తయారుకాకముందే యోని తడి అవుతుంది. మనం పూర్తిగా ఉద్వేగం చెందకముందు పురుషాంగం ప్రవేశిస్తే, యోని తడిగా ఉన్నా సడలి ఉండదు. అందుకని తొందర పడకూడదు.

పెల్విస్ లోపల నొప్పి :

కొన్నిసార్లు పురుషాంగం బలమైన ఒత్తిడికి లోపల చాలా నొప్పిగా ఉంటుంది. మాస్టర్స్ - జాన్సన్‌ల ప్రకారం ఈ నొప్పికి ఈ కింది కారణాలు ఉండొచ్చు.

- గర్భాశయానికి ఆసరాగా ఉండే లిగమెంట్స్ తెగిపోవటం (ఇది ప్రసవం అప్పుడు సరిగ్గా

జాగ్రత్త తీసుకోకపోతే జరుగుతుంది. లేదా చాలామంది మానభంగం చేసినా జరుగుతుంది. గర్భస్రావం సరైన పద్ధతిలో చెయ్యకపోయినా జరుగుతుంది).

- గర్భాశయ ద్వారానికి కాని, గర్భాశయానికి కాని, అండవాహి కలకికానీ ఏదైనా అంటువ్యాధి ఉండటం (పెల్విస్ వాపు- గనేరియా అనే సుఖవ్యాధికి వైద్యం చెయ్యకపోతే ఇది వస్తుంది).
- ఎండోమెట్రియాసిస్
- అండాశయాల మీద గడ్డలు, వీటన్నిటికి వైద్యంద్వారా బాగుచేసుకోవచ్చు. అంతే కాకుండా పురుషాంగం గర్భాశయ ద్వారానికి తగిల్తే నొప్పి తెలుస్తుంది. ఈ నొప్పి తగ్గాలంటే పురుషాంగం అంత లోపలికి పోకుండా చూడాలి. లేదా బాగా ఉద్వేగం కలిగేలా చూడాలి. అప్పుడు గర్భాశయ ద్వారం వెనక్కితగ్గి ఇంకొంత స్థలాన్ని కల్పిస్తుంది.

పురుషాంగం ప్రవేశించినపుడు నొప్పి లేదా వైజైనిస్మస్ (Vag n smus) :

కొంతమందికి కలవటం నొప్పిగా ఉండటమే కాకుండా అసాధ్యం కూడా అవుతుంది. దీనికి కొన్నిసార్లు శారీరకమైన కారణాలున్నా, చాలాసార్లు సెక్స్ గురించి మన మనసుల్లో ఎన్నో భయాలు, తీవ్రమైన సంఘర్షణ కూడా కారణాలు అవుతాయి. ఈ భావాల్ని మనం ఇంకే విధంగానూ వ్యక్తం చెయ్యలేక కలవటం బాధాకరంగా చేసుకుంటాం.

వైజైనిస్మస్ ఉంటే మనకు తెలియకుండానే యోని కండరాలు గట్టిగా బిగుసుకుంటాయి. యోని బైటి భాగంలో నొప్పివస్తుంది. దీని మూలంగా పురుషాంగం ప్రవేశించినపుడు విపరీతమైన నొప్పి వస్తుంది.

మనకిష్టంలేని పరిస్థితులెదురైతే మన శరీరం తనని తాను రక్షించుకోవటానికి ఏర్పరచుకున్న పద్ధతి వైజైనిస్మస్. అంతకు ముందు మానభంగం లాంటి విపరీతమైన సంఘటనలు జరిగి ఉంటే కూడా వైజైనిస్మస్‌కు అవకాశం ఉంది. దీనికి వైద్యం చేసే అవకాశం ఉంది.

కారణం ఏదైనా కలవటం నొప్పి కలిగిస్తే బాధను ఓర్చుకోకూడదు. కారణం ఏమిటో సరిగ్గా కనుక్కొని ఏదన్నా చెయ్యాలి. సమస్య పరిష్కారమయ్యేవరకు సెక్స్‌కు వేరే పద్ధతులు వెతకవచ్చు.

మగవాళ్ళ గురించి :

మగవాళ్ళకు కొన్ని సమస్యలున్నా కూడా మనకు కలవటం అంత తృప్తిగా అనిపించదు. వాళ్ల సమస్యలు మనకు కూడా సమస్యల్ని తెచ్చిపెడతాయి

ఉదాహరణకు మగవాళ్లకు ముందే స్ఖలనం జరిగితే ఆడవాళ్లకు సుఖప్రాప్తికి అవకాశం ఉండదు. యోనిలో ప్రవేశించిన తర్వాత కొద్ది నిముషాలే ఉంటే పూర్తి ఉద్వేగం పొందటానికి అవకాశం ఉండదు. వాళ్ళిద్దరి మధ్య సంతృప్తికరమైన సంబంధం ఉండాలంటే, ఇద్దరిలో ఉన్న సంకోచాల్ని భయాల్ని దూరం చేసుకొని ఓర్పుతో ఒకరికొకరు ఉత్సాహాన్ని ఇవ్వగలగాలి.

వాళ్లకూ మనకున్నటువంటి సమస్యలే ఉండవచ్చు. అవి

- తొందరగా స్ఖలనం జరగటం
- చాలాసేపు పురుషాంగం నిటారుగా ఉండలేకపోవడం (నపుంసకత్వం)
- కలవటంలో నొప్పి
- సెక్స్‌లో ఆసక్తి లేకపోవటం. కొన్ని సమస్యలు

సానుభూతితో అర్థం చేసుకోవటం ద్వారా వాటి గురించి ఉన్న జ్ఞానంతో పరిష్కరించుకోవచ్చు. కొన్నింటికి వైద్య సహాయం పొందవలసి ఉంటుంది.

వాళ్లకు సెక్స్ అనుభవాల గురించి వాళ్ల మధ్యే మాట్లాడుకోవటం మనకంటే చాలా కష్టతరమైన పని. అందువల్లే మన మగవాళ్ళు బాధపడ్తారే తప్ప వాళ్ళకున్న సమస్యల్ని వేరే వాళ్లతో చెప్పుకోరు.

స్వతంత్రంగా బతికే స్త్రీలు

Single Women

మనం చిన్నప్పట్నుంచీ వింటున్న కథలూ, అమ్మమ్మలు - నాయనమ్మలూ చెప్పే కాశీమజిలీ కథలూ, పతివ్రతల గాథలూ మన చుట్టుపక్కల కనిపిస్తున్న వాతావరణం, జీవితవిధానాలూ- ఆలోచనలూ అన్నీ మనని పెళ్ళికి సిద్ధం చేస్తాయి. వివాహం చేసుకోకూడదని ఒంటరిగా బతకగలమని ఎవరైనా అనుకున్నా చుట్టు పక్కలవాళ్ళు మనలో ఏదో లోపంవుందనో, లేక మన ఖర్మగాలి మనం ఎవరికీ నచ్చలేదనో అనుకుని జాలి పడతారు. మనపట్ల వాళ్ళ ఎడతెగని జాలి కురిపిస్తుంటే మనకీ అనిపిస్తుంది.- దానిని భరించటం కంటే ఎవర్నో ఒకరిని కట్టుకోవటం మేలని. అందరూ మనపట్ల చూపించే జాలిలో ఎన్నో రకాలు. కొందరు అయ్యోపాపం పిల్ల నల్లగా ఉందనో లేదా లావుగా ఉందనో, లేదా మరీ సన్నగా పుల్లలాగా ఉందనో జాలిపడటమే కాకుండా దానికేం చెయ్యాలో సలహాలు కూడా చెప్తుంటారు. లావుగావున్న ఆడపిల్లలయితే డయటింగ్ చేయమనో, నల్లుపైతే ఏవైనా 'ఫెయిర్ అండ్ లవ్‌లీ' లాంటి క్రీములు రాయమనో, పసుపు రాయమనో ఏవీ పని చెయ్యకపోతే కనీసం · ఉద్యోగం వెతుక్కుంటే మనజీతానికి ఆశపడి ఏ మగాడైనా వస్తాడని, ఇలా సలహాలు ఇస్తారు. ఏదో రకంగా పెళ్ళయిపోతే ఇహ సమస్యేలేదని వాళ్ళ అభిప్రాయం.

ఒంటరిగా ఉండిపోవటానికి మనకెన్నో కారణాలుండవచ్చు. కట్నాలిచ్చి పెళ్ళిళ్ళు చేసుకోలేక పోవచ్చు. కట్నాలివ్వడం అసలు ఇష్టం లేకపోవచ్చు. వీటన్నిటికీ సిద్ధపడ్డ వాళ్ళకు నచ్చిన సంబంధాలు దొరుకకపోవచ్చు. ఇవేవీకాకుండా పెళ్ళి చేసుకోవాలనే కోర్కెలేని స్త్రీలుండవచ్చు. మగ వాళ్ళల్లో కొంతమంది పెళ్ళిని కోరుకోక స్వతంత్రంగా బతకాలని అనుకునే వాళ్ళు మనకు తటస్థపడుతూనే ఉంటారు. అట్లా కోరుకునే ఆడవాళ్ళుంటారని మాత్రం ఒప్పుకోవడానికి సాధారణంగా ఇష్టపడరెవరు. ఇష్టపూర్వకంగా వివాహాన్ని తిరస్కరించిన వాళ్ళు కొంతమందైతే వివాహమైన తర్వాత భర్త అధికారం, దౌర్జన్యం భరించలేక విడాకులు తీసుకున్న వాళ్ళు కొంతమంది. అట్లాగే భర్తలు చనిపోయిన తర్వాత ఒంటరిగా ఉండిపోయే స్త్రీలు కొంతమంది. ఈ మూడు రకాల్లోనూ స్త్రీలకి ఒంటరి వాళ్ళుగా సమస్యలున్నా, చిన్నవయసులో భర్త పోయిన వాళ్ళ మీద ఇతర్లకి కొంత సానుభూతన్నా ఉంటుంది. మొదటి రెండు రకాల స్త్రీలపట్ల వాళ్ళ అహంభావం వల్ల విడాకులయి

పోయిందనో లేదా అతిగా చదువుకొని, అతి తెలివితేటల్తో మగరాయుళ్ళలాగా తయారవటం మూలంగా వాళ్ళ పెళ్ళిరాత లేకుండా పోయిందనో తేల్చేస్తారందరూ.

ఒంటరి స్త్రీల పట్ల సాంఘికంగా అపోహలున్నా, ఉద్యోగం, ఆరోగ్యం, సెక్సువాలిటీ, నివాసం - జీవితానికి సంబంధించి వాళ్ళెదుర్కొనే సమస్యలన్నీ దాదాపు ఒకేరకం.

మనలో చాలామంది చదువుల కోసంగానీ, ఉద్యోగాల కోసం గానీ ఉన్న ఊర్లు వదిలి దూరంగా పట్టణాల్లో బతకాల్సివస్తుంది. అటువంటప్పుడు కొన్నిసార్లు వర్కింగ్ ఉమెన్స్ హాస్టల్సే అందు బాటులో ఉంటాయి. హాస్టల్స్‌లో అయితే మనకు రక్షణ ఉంటుందని చాలామంది ఇష్టపడతారు. కాని హాస్టల్ అధికార్లు ప్రతిక్షణం మన ప్రవర్తనని ఒక కంట కనిపెడుతూ మనని వ్యక్తిత్వం లేని చిన్నపిల్లలుగా చేసి మనకు బుద్ధులు చెప్పటం, సలహాలివ్వటం మొదలు పెడుతుంది. అలా సలహాలివ్వటాన్ని ఒక నైతిక ధర్మంగా భావిస్తుంది. అడుగడుగునా ఒక రూల్. హాస్టల్‌కి ఎన్నింటి లోపల తిరిగి రావాలి, ఆలస్యంగా రావాలంటే అనుమతి తీసుకోవాలి. ఎక్కడి కెళ్తున్నదీ, ఏం చేస్తున్నదీ చెప్పాలి. ఎవరితో వెళ్తున్నామో కూడా చెప్పాలి. మనం ఒంటరిగా బైటకు వెళ్ళటానికి ఒప్పుకోరు. గార్డియన్‌కి తప్ప ఇతర్లకి మనని బైటకు తీసుకెళ్ళే హక్కులేదు. మన గదుల్లోకి స్నేహితుల్ని రానివ్వకూడదు. ఏ కాస్త పొరపాటయినా లేదా అధికారుల్ని ధిక్కరించినా వెంటనే తల్లితండ్రులకి, గార్డియనులకి మన ప్రవర్తన బాగాలేదని ఉత్తరాలు వెళ్తాయి.

మనం తండ్రిచాటునో, భర్త నీడనో లేము కనుక బరితెగించిన వాళ్ళంగా ఉంటామనీ, సందు దొరికితే తప్పు చేయటానికి ఎదురు చూస్తుంటామనీ మనం చేయబోయే 'తప్పుల్ను'ంచి కాపాడటానికి ఒక్క ముక్కలో చెప్పాలంటే మన 'కన్యాత్వాన్ని' కాపాడటానికి కంకణం కట్టుకుంటుంది హాస్టల్ మేనేజిమెంటు. చాలాసార్లు వాళ్ళ బెదిరింపుల్ని భరిస్తూ ఉండాల్సి వస్తుంది. అసలే హాస్టల్లో ప్రవేశం కష్టం. అక్కడి నుంచి మనని బైటికి పంపేస్తే ఎక్కడుంటాం? మొదట్లో ఇటువంటి వర్కింగ్ ఉమెన్స్ హాస్టల్స్ పెట్టటం స్త్రీలకు లాభదాయకమే అనిపించినా, చిన్నసైజు జైలులాంటి అనుభవాలు చూసినవాళ్ళకి పారిపోవాలనిపిస్తుంది.

"నేనొక డాక్టర్ని. నా చదువు కాగానే ఢిల్లీలో ఉద్యోగం వచ్చింది. మా వాళ్ళంతా బెంగుళూర్లో ఉన్నారు కనుక నేనో హాస్టల్‌ను వెతుక్కోవాల్సి వచ్చింది. మంచిపేరున్న హాస్టల్ వార్డెన్‌తో కలిసి మాట్లాడి వాళ్ళడిగిన అడ్వాన్సు ఇచ్చేసి మర్నాడే చేరటానికి సిద్ధమయ్యాను. తీరా వెళ్ళబోయే ముందు ఆవిడ నా ఉద్యోగం గురించి అడిగింది. నేను డాక్టర్నని చెప్పగానే డాక్టర్లనూ, ఎయిర్ హోస్టెస్‌లనూ చేర్చుకోవటం తన కిష్టం లేదని కుండబద్దలు కొట్టినట్లు చెప్పేసింది. వాళ్ళకు రాత్రి డ్యూటీలుంటాయని, ఒక టైమంటూ ఉండదు కనుక హాస్టలుకు చెడ్డ పేరొస్తుందని ఆమె అభిప్రాయం. అందుకే అడ్డమైన వాళ్ళకూ హాస్టల్లో సీటు దొరుకదని చెప్పేసింది. నేను చాలా బతిమిలాడాను. లేటయితే రూముకి రాకూడదంది. అంటే నేనింకో మార్గం వెతుక్కోవాలా లేదా రోడ్ల మీద పడుండాలా? ఇహ నాకా గది ప్రయోజనం ఏముంది?"

"పోనీ హాస్టల్సు వద్దు ఏ గదన్నా తీసుకుందామన్నా అదీ గగనమే మనకు. గదులు అంత సులభంగా దొరుకుతాయా? ఇళ్ళవేటకు బయలుదేరితే ఇంటి యజమాని ప్రశ్నల బాణాల్తో మన ప్రాణం పోవాలి. మన పుట్టుపూర్వోత్తరాలు, మనం ఒంటరిగా ఎందుకున్నామో, తల్లితండ్రుల అంగీకారంవుందో, లేదో, మనకెలాంటి

స్నేహితులున్నారో ఆరాలు తీస్తారు. మన కులమేమిటో, మాంసం తింటామో లేదో అడిగేవాళ్ళు కొంతమంది. ఆ తర్వాత వాళ్ళు పెట్టే ఆంక్షలు మొదలవుతాయి. ఆలస్యంగా ఇంటికి రాకూడదు. చాలా మంది స్నేహితులు రాకూడదు. మగ స్నేహితుల మాట చెప్పనక్కరలేదు. మన సమాధానాలకి తృప్తిపడి ఆయన ఇల్లిచ్చినా మన ప్రవర్తనని మనమే అతి జాగ్రత్తగా అనుక్షణం పరీక్షించుకుంటూ ఉండాలి. ఇరుగు పొరుగులు మనని గమనిస్తున్నారేమో, మన ప్రవర్తనని ఆమోదిస్తున్నారో లేదో అని సతమతమవుతూ ఉండాలి".

"వ్యక్తిగతమైన అభిరుచులకూ ఇష్టాయిష్టాలకూ విలువ నిచ్చేవాళ్ళం స్వతంత్రంగా బతకాలనుకుంటాం. మన ఇష్టపూర్వకంగా స్నేహితులతో గడపటాన్ని కోరుకుంటాం. మనలో కొంతమందికి ఒంటరిగా ఉండటం ఇష్టం ఉండకపోవచ్చు కానీ ఇతర స్త్రీలతో కలిసి ఉండటాన్ని కూడా ఇష్టపడకపోవచ్చు. మన సమాజంలో ప్రస్తుతం వివాహ వ్యవస్థ తప్ప ఇంకే సాంఘిక వ్యవస్థ నమూనా మనకి కనిపించదు. అందుకే వివాహం వద్దనుకున్నవాళ్ళు ఇతర మార్గాలు వెతుక్కోవాలి. అంటే ఒంటరిగా ఉండలేమనుకున్న వాళ్ళం ఇతర స్త్రీలతో కలిసి ఉండటానికి ప్రయత్నం చేయాలి. చాలాసార్లు ఇళ్ళలో తండ్రులు, అన్నలు పనులలో భాగం పంచుకోక పోయినా బాధపడని మనం తోటి స్త్రీలు సమానంగా బాధ్యత వహించలేదని చికాకు పడతాం. సాధారణంగా పనులు పంచుకోని స్త్రీలు చాలా తక్కువ. ఒకవేళ ఎక్కడైనా పొరపాట్లు జరిగినా సర్దుకు పోయే తత్వాన్ని మనం అలవర్చుకోవాలి. సంఘంలో భార్యలుగా భర్తలతో ఎన్ని రాజీలకైనా సర్దుబాట్లకయినా సిద్ధపడేవాళ్ళు తోటి స్త్రీలతో స్నేహంగా ఉండలేమనే మాట పచ్చిఅబద్ధం. మనం ఈ రకమైన జీవితాల్ని ఈ కోణం నుంచి పరిశీలించి అర్థం చేసుకోలేదింత వరకు. సమాజంలో కూడా "ఒక ఇంటిని నిలబెట్టాల"నే తపన ఉన్నంతగా స్నేహితుల్ని కలిపి ఉంచాలనే ఆలోచన ఉండదు. స్నేహానికున్న ప్రాముఖ్యతని ఏమాత్రం గుర్తించరు".

"మన స్వతంత్ర భావాలకి, ఆశయాలకి అవరోధంగా ఉండే కుటుంబ బంధాలు, అనుబంధాలు వద్దనుకున్న వాళ్ళం ఒక్కో సందర్భంలో మన స్వతంత్రత గురించి భయపడవచ్చు. మనం చిన్నప్పటి నుంచీ ఒకరి చెప్పుచేతల్లో పెరుగుతాం కనుక హఠాత్తుగా మనకు సలహా చెప్పేవాళ్ళు, మనపై అజమాయిషీ చేసేవాళ్ళు ఉండకపోతే ఆ పరిస్థితికి అలవాటు పడటానికే కొంతకాలం పడుతుంది. ఎవరికీ మన అవసరం లేదనీ, మననెవరూ పట్టించుకోవట్లేదనీ దిగులు పడతాం".

"నేను నర్సుగా పనిచేస్తున్నాను. మావాళ్ళు వేరే ఊళ్ళో వుంటారు. పట్నంలో ఉద్యోగం వచ్చేటప్పటికి ఇల్లు అద్దెకు తీసుకుని ఉండాల్సి వచ్చింది. ఒంటరిగా ఉండాలని కోరుకున్నదాన్నే అయినా మొదట్లో చాలా భయపడ్డాను. స్నేహితులతో హోటల్‌కి వెళ్ళటం, ఫస్ట్ షో సినిమాకి వెళ్ళటం వంటి సరదాలు - ఇన్నాళ్ళూ నేను చేయలేకపోయిన పనులు. ఇప్పుడు చేయగలుగుతా ననుకున్నాను. కానీ నిజంగా ఆ అవకాశం దొరికినపుడు భయం వేసింది. ఎప్పుడూ మనసులో "అమ్మకు తెలిస్తే ఏమంటుందో" ఇంటికి ఆలస్యంగా వస్తున్నాని ఇంట్లో వాళ్ళకి తెలిస్తే ఏమనుకుంటారో" అనే ఆలోచనలొచ్చేవి. ఎవరైనా ఫ్రెండ్స్ బైటికి రమ్మంటే నిర్ణయం తీసుకోవటం కష్టంగా తోచేది. చిన్న చిన్న విషయాల్లో స్వయంగా నిర్ణయించుకోవటానికి అవస్థపడేదాన్ని. నా స్నేహితుల్ని ఇంటికి పిలువాలంటే భయం. (ఒప్పుకోకపోవటానికి మా వాళ్ళెవరూ లేరు కదా)

ఇప్పుడు వెనక్కి తిరిగిచూసుకుంటే అనిపిస్తోంది. మన స్వతంత్రతను మనం ఒప్పుకోవటానికి, మనకోసం మనం బతకటానికి ఎంతోకాలం శ్రమపడతాం".

అన్నింటికంటే ముఖ్యమైనది మన ఆరోగ్య సమస్య. మనందరిలో ఉన్న ఒక గుణం - మన గురించి తప్ప అందరి గురించీ శ్రద్ధ వహించటం. ఇదే అలవాటయి పోయి కుటుంబంతో కలిసి ఉన్నప్పుడైనా మన ఆరోగ్యాన్ని మనమూ పట్టించుకోం. ఇతర్లు మనని అంతకంటే పట్టించుకోరు. ఒకవేళ ఏదైనా సమస్యతో డాక్టరు దగ్గరకి వెళ్ళినా, మనం అవివాహితులం అని తెలుసుకున్న తర్వాత సాధారణంగా డాక్టర్లు సమస్యలన్నిటికీ పెళ్ళికాక

పోవటమే కారణం అని తేల్చేస్తారు. అది రక్తపోటు కానివ్వండి, అతి రక్తస్రావం, బహిష్టు ముందు కడుపునొప్పి బాధ కానివ్వండి మరేదైనా - అన్నీ మానసికమైన సమస్యలుగా తేల్చేస్తారు. (ఈమధ్య స్నేహితురాలు ఒకామె ఈ పట్నంలో పెద్ద హార్ట్ స్పెషలిస్ట్ దగ్గరికి వెళ్తే ఆమె గుండెకేం లోపం లేదనీ, ఆమె మానసిక రుగ్మతకు గురయిందనీ చెప్పాడు డాక్టరు. ఆ తర్వాత ఇంకొకరి దగ్గరకు వెళ్ళి పరీక్ష చేయించుకుంటే బైపాస్ సర్జరీ అవసరమయిందని తెలిసింది. ఈమె మొదట చెప్పిన డాక్టరు దగ్గరకు వెళ్ళి ఆయన డిగ్రీలను కట్టగట్టి హుస్సేన్ సాగర్ లో పారేయమని చెప్పి వచ్చింది) చాలా సీరియస్‌గా పెళ్ళి చేసుకుంటేనే ఈ బాధలన్నీ తీరిపోతాయని చెప్తారు. వివాహం చేసుకున్న స్త్రీలకు ఈ సమస్యలు రావని ఈ డాక్టరు చెప్పగలడా? సమస్యలన్నింటికీ ఒంటరితనమే కారణం, వివాహమొక్కటే పరిష్కారం అనీ అర్థం లేని మాటలు చెప్పే డాక్టర్లు తమ వైద్య బాధ్యతలను నిర్లక్ష్యం చేస్తున్నారని చాలా సులభంగా తెలుస్తుంది. మనం ఈ నిర్లక్ష్య వైఖరిని నిలదియ్యాలి. అంతేకాదు, మనపట్ల మనం జాగ్రత్త వహించాలి. ఒక్కళ్ళమే ఉన్నాం కదా తింటే ఏం, తినకపోతేనేం అని నిర్లక్ష్యంగా ఉండటం మంచిది కాదు. కుటుంబాలతో, భర్తతో ఉన్నప్పుడు ప్రతి ఉదయం, ప్రతి రాత్రీ ఒక్కొక్కరి రుచులకి అనుగుణంగా వంట చేసి అందరికీ వడ్డించాలనే ఎడతెగని హడావుడి ఇప్పుడు మనకుండదు. ఇదొక రకంగా అమూల్యమైన స్వేచ్ఛ. మనకిష్టమయితే బైట హోటల్లో తినవచ్చు. మనం ఒంటరిగా వెళ్ళి కూర్చుని తినటం ఇబ్బందనుకుంటే స్నేహితులతో కలిసివెళ్ళొచ్చు.

ఇక మన సాంఘిక జీవితం గురించి. మనం పెళ్ళి చేసుకోకపోయినా ఒక కుటుంబంతో కలిసివుంటే అదొకరకమైన సంఘ జీవితం ఉంటుంది. కొన్నివిషయాల్లో మెరుగైనా అందులో ఇతర సమస్యలున్నాయి. చాలాసార్లు బంధువులకు జీతం లేని నౌకర్లమయ్యే ప్రమాదముంది. ఒంటరిగా అక్కగానీ, అత్తగానీ పనులన్నీ చూసుకుంటుందిలే అనే ధీమా, చూసుకోలేక ఏం చేస్తుందీ అనే చులకన భావం వ్యక్తమవుతూవుంటుంది. మనకి వేరే పనులూ, వ్యాపకాలూ ఉండవని అందరి అభిప్రాయం. మనం కూడా చాలాసార్లు మనకేం పనులు లేవనే భావన (గిల్టీ కాన్షస్)తో బాధపడుతుంటాం. వాళ్ళు అడగకముందే పనులు చేసిపెట్టడం అలవాటయిపోతుంది.

కుటుంబాలతో కాక ఒక్కళ్ళేవుంటే వచ్చే ఇతర సమస్యలు మన సెక్సువాలిటీకి సంబంధించినవి. మన ప్రవర్తన పైన అనుక్షణం "పోలీసింగ్" జరుగుతూవుంటుంది. ఒంటరిగా ఉన్నవాళ్ళు అందరికీ 'అందుబాటులో' ఉంటారనుకునే సమాజం మనది. పెళ్ళి ఒక లైసెన్సు లాంటిది. ఒక భర్తకు చెందిన 'ఆస్థి'ని కన్నెత్తి చూస్తే, చూసినవాడిది పాపం. వివాహితురాలైన స్త్రీ మీద ఏదైనా దౌర్జన్యం జరిగితే సంప్రదాయ సమాజం దాన్ని ఖండించే అవకాశముంది. అదే ఒంటరిస్త్రీలపై దౌర్జన్యాలు జరిగితే తప్పంతా వాళ్ళదే అనే ధోరణి సమాజంలో కన్పిస్తుంది. స్నేహితుల్లో మగవాళ్ళుంటే 'ఎప్పుడూ మగవాళ్ళతో కన్పిస్తుంది, బరి తెగించింది' అంటారు. కుటుంబాలతో స్నేహం చేసుకునే అవకాశాలు కూడా మనకు తక్కువనే చెప్పాలి. ఆ ఇళ్ళల్లో మగవాళ్ళను ఆకర్షించటానికే వాళ్ళ ఇళ్ళకు వెళ్తున్నాం అనుకునే ప్రమాదముంది లేదా మగవాళ్ళు మన స్వతంత్ర భావాలతో వాళ్ళ భార్యల్ని చెడగొడతామనీ భయపడవచ్చు. ఆఫీసులో మగ

కాలీగ్స్‌తో సరదాగా వుంటే వాళ్ళని మనం బుట్టలో వేసుకోవటానికి ప్రయత్నిస్తున్నామేమోనని అనుమానపడొచ్చు లేదా వాళ్ళే మనతో మితిమీరిన చనువు తీసుకోవటానికి కూడా ప్రయత్నించవచ్చు. అవతలి వాళ్ళ ప్రవర్తనను సరిగ్గా అర్థం చేసుకుంటూ, దానికి తగ్గట్టుగా ఎవరికీ ఏ అనుమానాలూ రాకుండా ఎవరినీ నొప్పించకుండా 'మంచివాళ్ళ'గా ఉండాలని తాపత్రయపడతాం చాలాసార్లు. కాని, అది మనని ఇంకా టెన్షనులోకి నెడుతుందే కాని సమస్యకు పరిష్కారం దొరుకదు. ఈ సమస్యలన్నిటికీ కారణం మనం కాదని గుర్తుంచుకోవాలి.

వివాహం చేసుకోకుండా ఉన్నవాళ్ళం ఏదో అసహజమైనటువంటి జీవితాన్ని వెళ్ళదీస్తున్న వాళ్ళంగా కాకుండా స్వతంత్రంగా బతికే వ్యక్తులుగా మనపట్ల మనమే ఒక ధైర్యాన్ని, నమ్మకాన్ని పెంచుకోవాలి. సాధ్యమయితే అన్ని సరదాల్లో, బాధ్యతల్లో పాలు పంచుకునే ఇతర స్నేహితులతో కలిసి బ్రతికే ప్రయత్నాలు చేయాలి.

తక్కువ ఖర్చుతో ప్రత్యేక కన్సెషన్స్‌తో ఫోను కనెక్షన్లు ఇవ్వాలని ప్రభుత్వాలపై ఒత్తిడి తీసుకుని రావాలి. ఒకవేళ ఆరోగ్యం హఠాత్తుగా దెబ్బతిన్న వాళ్ళు ఆస్పత్రులకు ఫోను చేస్తే తక్షణం అంబులెన్స్ పంపి రోగులకు ఆస్పత్రులకు తీసికొని వచ్చేట్లు ప్రత్యేక ఏర్పాట్లుండాలి. అటువంటి ఏర్పాట్లను కోరుతూ మనం ఒత్తిడి తీసుకురావాలి. ఇటువంటి సౌకర్యాలు పాశ్చాత్యదేశాలలో అభివృద్ధి చెందిన సోషలిస్టు దేశాలలో కూడా ఉన్నాయి.

ప్రత్యేకంగా స్త్రీల కోసం బస్సులు, రైళ్ళల్లో కంపార్ట్‌మెంట్‌లు ఏర్పాటుచేసినట్లే ప్రత్యేకం స్త్రీల కోసం హోటళ్ళు (భోజనం, వసతి సదుపాయాలతో), రెస్టారెంట్లు, కాఫీ షాపులుండాలి. మనలో ఆసక్తిగలవాళ్ళు ఇటువంటి ప్రయత్నాలు స్వయంగా చేయవచ్చు.

గ్రామాల్లో ఉన్న చాలామంది స్త్రీలకి ఈత కొట్టటం వస్తుంది. శరీరానికి మంచి వ్యాయామం ఉండటానికోసం పట్టణాల్లో స్త్రీలు ప్రత్యేకం స్త్రీల కోసం ఏర్పాట్లు ఉండాలని డిమాండ్ చేయాలి.

అన్నింటికంటే ముఖ్యమైన విషయం, ఒంటరిగా ఉన్న స్త్రీలు పిల్లల్ని పెంచుకోవాలనుకుంటే దానికి చట్టరీత్యా అవకాశం ఉంది. వివాహితులకే ఆ అవకాశంవుందని అనుకోనక్కర లేదు.

గర్భ నిరోధం అంటే ఏమిటి ?

What is Birth Control

రుక్మమ్మ నలభై ఏళ్ళ స్త్రీ. వాళ్ళది ఓ చిన్న రైతు కుటుంబం. హైదరాబాదుకి 100 కి.మీ. దూరాన ఓ చిన్న గ్రామంలో ఉంటుంది. ఆవిడకి తొమ్మిదిమంది పిల్లలు. "కుటుంబ నియంత్రణా? నేనెన్నడూ వినలేదే. పెళ్ళయినప్పటికి నాకు పదకొండేళ్ళు. నాకు పధ్నాలుగేళ్ళప్పుడనుకుంటా, నా మొదటి కాన్పయింది. నాకు బాగా గుర్తు. మా పెద్ద వాళ్ళంతా నెల నెలా నాకు ముట్లు వస్తున్నాయా అని అడుగుతూ ఉండేవాళ్ళు. ఈ బాధ పడలేక నాకు కడుపు వస్తే బాగుండనుకునేదాన్ని. ఆ తరువాత ప్రతి ఏణ్ణర్ధానికీ నాకు కాన్పు అవుతూనే ఉంది. కొంతమంది పిల్లలు చనిపోయారు. ఎంతమందో నాకు గుర్తు కూడా లేదు. ఇప్పుడు తొమ్మిదిమంది పిల్లలు. తర్వాత పిల్లలు పుట్టకుండా ఆపరేషన్ చేయించుకున్నాను. నాకు దీని గురించి మా పిన్నమ్మ కూతురు చెప్పింది. పిల్లలంతా పెద్దవాళ్ళయారు కాబట్టి ఆపరేషనుకి సిద్ధమయ్యాను".

లక్ష్మి 35 ఏళ్ళ స్త్రీ. స్కూలు ఫైనలు వరకు చదువుకుంది. ఆమె భర్త చిన్న ప్రభుత్వోద్యోగి. "నాకు పద్దెనిమిదో ఏట పెళ్ళయింది. కుటుంబ నియంత్రణ గురించి నాకు ఏమీ తెలీదు. అడిగేందుకు ఎవరూ లేరు. నేనూ, మా ఆయనా ఒక్కసారైనా దీని గురించి మాట్లాడుకోలేదు. నా పంధొమ్మిదో యేట మొదటి సంతానం కలిగింది. వెంటనే మరో కాన్పు. ఇద్దరు పుట్టాక మా ఆయన నన్ను డాక్టరు వద్దకి తీసుకెళ్ళి పిల్లలు పుట్టకుండా చేసుకోవటానికి సలహా అడిగాడు. డాక్టరు నాకు బిళ్ళలు (గోలీలు) రాసిచ్చాడు. వీటి వల్ల నాకు ముట్లు సరిగా వచ్చేవి కావు. నేను మరో డాక్టరుతో మాట్లాడాను. గోలీలు మానేసి మా ఆయన్ని నిరోధ్ వాడమని ఆయన సలహా ఇచ్చారు. మా ఆయన ఒప్పుకోలేదు". లక్ష్మికి గర్భసంచి తీసేశారని తరువాత తెలిసింది.

తార నలుగురు పిల్లల తల్లి. వయసు 34 సం॥రాలు. నాలుగవక్లాసు వరకు చదువుకుంది. భర్తకు ఏదో చిన్న వ్యాపారం. హైదరాబాద్‌లో ఉంటారు. చిన్నప్పుడే పెళ్ళి, వెంట వెంటనే కాన్పులూ. అందరికీ తెలిసిన కథే. పుట్టిన ఆరుగురు పిల్లల్లో ఇద్దరు చనిపోయారు. "పండుగలకీ, పబ్బాలకీ, పిల్లల సెలవులకీ, మా అమ్మా వాళ్ళింటికి వెళ్లటం మాత్రమే నాకు బర్త్ కంట్రోలు. వెళ్ళినపుడల్లా పుట్టింట్లో 3-4 నెలలు ఉండేదాన్ని. పిల్లలు పుడతారేమో అనే భయంతో అసలు సెక్స్ అంటేనే అదిరిపోయేదాన్ని. మా ఆయన నిరోధ్ ఉపయోగించడు. నేను పురుళ్ళకి హాస్పిటల్‌కి వెళ్ళినపుడు డాక్టరు లూపు గురించీ, పిల్స్ గురించీ చెప్పారు. మా ఆయన వీటి గురించి వినడానికి కూడా ఇష్టపడలేదు. అతనికి తెలియకుండా నేను లూపు వేయించుకున్నా. కానీ, విపరీతమైన నొప్పి వల్ల 3 నెలలకే అది తీసేయాల్సి వచ్చింది. ఇది మూడో బిడ్డ పుట్టిన తరువాత సంగతి. నాలుగోసారి గర్భంతో ఉన్నప్పుడు ఆయన ఆపరేషన్ చేయించుకోమన్నాడు. మేం డాక్టరు

దగ్గరకు వెళ్ళాం. నాకు పిల్లలు పుట్టకుండా ఆపరేషన్ చేశారు".

మనదేశంలో చాలామంది స్త్రీలకి కుటుంబ నియంత్రణ అంటే 'పిల్లలు పుట్టకుండా ఆపరేషన్' అని మాత్రమే తెలుసు. ఎడం లేకుండా ఇద్దర్నో, ముగ్గుర్నో కనేసి ఇక పిల్లలు పుట్టకుండా ఆపరేషన్ చేయించుకుంటారు.

కుటుంబ నియంత్రణ పాటించడానికున్న అనేక అవరోధాల్లో కొన్ని :

- గర్భనిరోధక సాధనాలైన మాత్రలు, డయాఫ్రం, లూపు అవసరమైతే గర్భస్రావం మొదలైన వాటి గురించి సరైన సమాచారం అందుబాటులో ఉండకపోవటం.
- ఆరోగ్యానికెటువంటి హానీ కలిగించని నిరోధ్ వంటి కాండోమ్స్ చౌకగానూ, తేలికగానూ దొరికినప్పటికీ, వీటిని ఉపయోగించటానికి ఒప్పుకోని మగవాళ్ళ మనస్తత్వం.
- స్త్రీగా పుట్టిన ప్రతి వ్యక్తీ, వీలయినంత త్వరగా తల్లి అవ్వాలని, దీనిలోనే జన్మకి సార్థకత ఉందన్న భావం ఉండటం.
- కొడుకులు కలిగేంతవరకు మనం కుటుంబ నియంత్రణ గురించి ఆలోచించే అవకాశమే ఉండదు. ఇదే కుటుంబం సైజును నిర్ణయిస్తుంది.
- ఎక్కువగా ఉన్న శిశు మరణాలు – తమకు పుట్టిన పిల్లల్లో ఎంతమంది బతికి బట్టకడతారో ఆ పేద కుటుంబానికి తెలీదు. అందుకే కుటుంబ నియంత్రణ అంటే వెనకాడతారు.
- మన వ్యవస్థలో స్త్రీల అవసరాల్ని, హక్కుల్ని గుర్తించి వారి ఆరోగ్యాన్ని దృష్టిలో ఉంచుకొని రూపొందించిన కుటుంబ నియంత్రణ సాధనాలు లేకపోవటం మరొక కారణం.

ఇన్ని అవరోధాలున్నప్పటికీ, స్త్రీలకు గర్భనిరోధకపద్ధతుల అవసరం ఎంతైనా ఉంది. అంతేకాదు ఈ పద్ధతులు సమర్థవంతంగా పని చేసేవిగా ఉండి చౌకగా ఉండాలి. ఇతర్రత్రా హాని కలిగించనివిగా ఉండాలి. అవసరమైనప్పుడు తిరిగి పిల్లలు పుట్టడానికి అనుకూలంగా ఉండాలి. ఇదివరకెన్నడూ లేని గర్భనిరోధక పద్ధతులు ఈనాడు మన ముందున్నాయి. ఈ పద్ధతులూ, వీటి లాభనష్టాలు, అయ్యే ఖర్చు, అందుబాటులో ఉన్నాయా లేదా అని పరిశీలించటం అవసరం.

గర్భ నియంత్రణ, సెక్స్‌కి సంబంధించిన సమాచారం :

మన భారతదేశంలో ఒకవైపు సినిమా, రేడియో, టి.వీలు, పుస్తకాలు, కరపత్రాలు, సభల్లో, జానపద నృత్యాల వంటి విభిన్న ప్రచార సాధనాలపై కోట్లకొద్దీ డబ్బు ఖర్చుతో "దోతో అభీనహీ, తీన్‌తో కభీ నహీ" (రెండవ బిడ్డ ఇప్పుడే వద్దు. మూడవ బిడ్డ అసలే వద్దు) అనే సందేశం ద్వారా కుటుంబ నియంత్రణ ప్రచారం చేస్తూనే ఉన్నారు. ఏ దేశంలో లేనంత పెద్ద ఎత్తున కుటుంబ నియంత్రణ పథకాన్ని, జాతీయ స్థాయిలో చేపట్టింది మనదేశంలోనే. మరోవైపు, జనన నిరోధం, సెక్స్ గురించి సమగ్రసమాచారం కోరుకునే స్త్రీలకి అది దొరకటమే గగనమై పోతోంది.

ఎందుకిలా జరుగుతోంది? దేశవ్యాప్తంగా కుటుంబ నియంత్రణ కార్యక్రమాలు అమలు జరుపుతున్నప్పటికీ, అందుకు సంబంధించిన పూర్తి వివరాలని అందనివ్వకుండా స్త్రీలని అజ్ఞానంలోనే ఉంచే ప్రభుత్వ వైద్య వ్యవస్థల ధోరణి చూస్తే,

సామాజిక విలువలకి, వ్యవస్థకి ఏ మాత్రం ప్రమాదం వాటిల్లకూడదనే వైఖరే మనకు కనపడుతుంది.

కావాలనుకుంటున్న వాళ్ళకి గర్భనిరోధక సాధనాల గురించి సమాచారం ఏ మాత్రం అందుబాటులో లేదు. ప్రాథమిక చికిత్సా కేంద్రాలంటే, ఈనాడు కుటుంబ నియంత్రణ శిబిరాల్లాగా ఉన్నాయి. పేద ప్రజలకు ఆశ చూపో, బలవంత పెట్టో, పిల్లలు పుట్టకుండా ఆపరేషన్లు చేస్తున్నారు కాని, ఇతర ఆరోగ్య సౌకర్యాలు అందించటం లేదు. కుటుంబ నియంత్రణ ఆపరేషన్ల శిబిరాలకు ప్రభుత్వం పెద్ద ఎత్తున నిధులు ఇస్తోంది. వివిధ గర్భనిరోధక పద్ధతులను ఉపయోగిస్తున్న స్త్రీల అనుభవాలపై పరిశోధనలకు ఎటువంటి నిధులు లేవు. దీనికి తోడు సెక్స్ అంటే తెలుసుకోకూడని విషయం అన్న భావం. వీటన్నిటి వల్ల ఎవరికీ సెక్స్ అవగాహన లేకుండా పోతుంది. అమ్మాయిలకి సెక్స్ అంటే ఏమిటో తెలిసేది పెళ్ళయాకే. అది కూడా చాలామందికి ఒక భయంకరమైన, బాధాకరమైన అనుభవంగానే మిగులుతుంది. (సెక్సువాలిటీ చూడండి). ఇతర స్త్రీలతో తన అనుభవాలు పంచుకుందామన్నా, కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతుల గురించి తెలుసుకుందామన్నా, నీతిలేనిదానిగా భావిస్తారేమోనన్న భయం ఉంటుంది. "కాండోమ్" అంటే ఏమిటో, ఎలా ఉంటుందో చాలామంది పెళ్ళయిన స్త్రీలకి కూడా తెలియదంటే ఆశ్చర్యపోనక్కర్లేదు. ప్రభుత్వం కోట్లకొలది రూపాయలు ఖర్చు పెట్టి సినిమా, టి.వి., పోస్టర్లు, పత్రికలలో 'నిరోధ్' గురించి ప్రకటనలిస్తుంది. కానీ అసలు విషయం మాత్రం మనకి పూర్తిగా అంతుపట్టదు. ఈ ప్రకటనలన్నింటిలోను నిరోధ్‌ని అందమైన పాకెట్‌గా తప్పించి అసలు రూపంలో చూపించరు. అలాగే దాని ఉపయోగం కూడా సూచన ప్రాయంగా చెప్తారే కానీ ఎక్కడైనా స్పష్టంగా వివరించి చెప్తారా? మిగతా గర్భ నిరోధక సాధనాలు కూడా ఇలాగే ఏమీ తెలియని అంతుబట్టని విషయాలుగా ఉంటాయి.

కుటుంబ నియంత్రణ కార్యక్రమాల వెనుకనున్న రాజకీయాలు :

సమానత్వం కోసం, మన శరీరాలపై, జీవితాలపై అధికారం పొందటం కోసం మనం చేసే పోరాటంలో ఒక ముఖ్య భాగం, సమర్థవంతంగా పనిచేసే గర్భ నిరోధక సాధనాలు. అయితే ప్రస్తుతం గర్భనిరోధక సాధనాలంటే ప్రభుత్వ కుటుంబ నియంత్రణ కార్యక్రమంగా మాత్రమే చలామణి అవుతున్నాయి. ఆర్థిక వ్యవస్థనీ, ప్రభుత్వాలను నియంత్రిస్తున్నవారే, ఎవరు ఎంతమంది పిల్లల్ని కనాలో నిర్దేశిస్తున్నారు. అన్ని రంగాల్లో ద్వంద్వ ప్రమాణాలు అమలవుతున్న ఈ కాలంలో, పది, పదకొండుమంది పిల్లలున్న మంత్రులు పేద ప్రజలకు మాత్రం ఇద్దరే చాలు అని చెప్పటం వింతగా కనిపించదు. జనాభా పెరిగిపోతోందన్న భయం వెనుక, పేద ప్రజల జనాభా పెరుగుతోందన్న భయం ఎక్కువగా ఉంటుంది. 1975-77 మధ్య అత్యవసర పరిస్థితి కాలంలో డాక్టర్లు, కుటుంబ నియంత్రణ కార్యకర్తలూ - పేద ప్రజలను పనుల్లోంచి, బస్సులూ, రైళ్ళు, ఇళ్ళల్లోంచి కూడా లాక్కెళ్ళి బలవంతంగా పిల్లలు పుట్టకుండా ఆపరేషన్లు చేశారు. మధ్యతరగతి వాళ్ళకెన్నడూ ఇలా జరుగలేదు. ఈ బలవంతపు ఆపరేషన్లలో తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలను కూడా గాలికొదిలేసారు. దీనితో ఆపరేషన్లు చేయించుకున్న వాళ్ళలో

చాలామంది ఇన్‌ఫెక్షన్ల వలన చనిపోయారు. ఈ కార్యక్రమం చేపట్టిన పార్టీని అవకాశం వచ్చినపుడు ఎన్నికల్లో జనం ఓడించారంటే ఆశ్చర్య పడాల్సినవసరం లేదు.

అసలు కుటుంబ నియంత్రణ అవసరం లేదని, జనాభా సమస్య లేదని చెప్పటం మా ఉద్దేశం కాదు. మనం ప్రస్తుతం ఉన్న రాజకీయ, ఆర్థిక పరిస్థితులలో పట్టణాలలో విపరీతంగా జనాభా పెరగటానికి ఎన్నో కారణాలున్నాయి. వాతావర ణంలో మార్పులు, పంటలు పండకపోవటం, నిరుద్యోగం మొదలయిన కారణాల వల్ల గ్రామాల నుంచి పట్టణాలకు జనం వలస పోతున్నారు. ఈ కారణాలన్నీ పక్కకు పెట్టి, సమస్యలకు పరిష్కారం వెతకకుండా కుటుంబ నియంత్రణే దానికి నివారణ అని ప్రచారం చేయటంలో పేదప్రజల జనాభాను పెరగనీయకుండా చేయాలనే ప్రభుత్వ, పెద్ద పెట్టుబడిదారుల ఉద్దేశమే కనిపిస్తుంది. ఇవన్నీ ఉన్నప్పటికీ, స్త్రీకి తను ఎంతమందిని కనాలి, ఎప్పుడు కనాలి అనే స్వేచ్ఛ ఉండాలి. అందుకోసం గర్భ నిరోధక పద్ధతుల సమాచారం, సౌకర్యాలు అందుబాటులో ఉండాలని మనం డిమాండ్ చేయాలి.

పురుషులూ, గర్భనిరోధక పద్ధతులు :

గర్భ నిరోధక పద్ధతులు ఉపయోగించటంలో భర్తల సహకారం, బాధ్యత ఎంతైనా అవసరం. ఈ సమాజంలో మగవాళ్ళూ, స్త్రీలు కూడా కుటుంబ నియంత్రణ బాధ్యత స్త్రీల మీదే ఉండాలి అని భావిస్తున్నారు. స్త్రీయే పిల్లల్ని కని పెంచాల్సి ఉంటుంది కాబట్టి గర్భ నిరోధక పద్ధతులపై ఎక్కువ శ్రద్ధ చూపించాలన్న అభిప్రాయం దీని వెనుకనున్న కారణం. ఫలితంగా ఇప్పుడు ఎక్కువగా ఉపయోగిస్తున్న గర్భ నిరోధక పద్ధతులన్నీ స్త్రీల కోసం ఉద్దేశించినవే. భర్తని నిరోధ్ ఉపయోగించమని ఎంతమంది స్త్రీలు అడగ గలుగుతారు?

కొన్ని ప్రత్యేక పరిస్థితుల్లో డాక్టరు పురుషులకు నిరోధ్ ఉపయోగించమని చెప్పినా వారు అందుకు సిద్ధపడరు. లైంగిక కలయికలో పూర్తి ఆనందాన్ని అనుభూతిని పొందలేమన్న సాకు చెప్తారు.

ఇక కుటుంబ నియంత్రణ పూర్తి బరువులు, బాధ్యతలు మనమీదనే పడతాయి. డాక్టర్ని కలవటం, పరీక్ష చేయించుకోవటం - వగైరా అన్నీ మనమే చూసుకోవాలి. 'పిల్స్', లూపు ఉపయోగిస్తే వచ్చే దుష్ప్రభావాలు ఏవైనా ఉంటే మన శరీరాలే భరించాలి. కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతులకు పూర్తి బాధ్యత మనమే వహించడంతో పురుషుడు ఏ బాదరబందీ లేకుండా హాయిగా ఉంటాడు. ఈ బరువు బాధ్యతలు ఒక్కొక్కసారి మనలో కోపానికీ, నిస్సహాయతకీ కూడా దారితీస్తాయి.

మనలో చాలామందిమి భర్తలతో గర్భనిరోధక పద్ధతుల గురించి మాట్లాడటానికి జంకుతాం. అతనికి ఇష్టముండదేమోనని అనుమానం, లేదా వేరే ఎవర్నయినా చూసుకుంటాడేమోనని భయం. కానీ కుటుంబ నియంత్రణలో తన బాధ్యత గుర్తించిన భర్తని గౌరవిస్తాం. ఇద్దరి మధ్యా అనుబంధం కూడా బలపడుతుంది. మనకు అనువైన గర్భనిరోధక పద్ధతులు దొరకనప్పుడు సహృదయుడైన భర్త అనేక విధాల సహకరించవచ్చు. మనం గుర్తు చేయక పోయినా బాధ్యతతో నిరోధ్ ఉపయోగించవచ్చు. అసలు పిల్లలే ఒద్దనుకున్నపుడు, తనే పిల్లలు పుట్టకుండా వాసెక్టమీ చేయించుకోవటానికి సిద్ధ పడవచ్చు. ఏదేమైనా ఇద్దరి సహకారంతో కుటుంబ

నియంత్రణ పద్ధతులు సక్రమంగా పాటించే అవకాశం ఉంటుంది.

స్త్రీలు – గర్భనిరోధం :

గర్భ నిరోధక పద్ధతులకు నిరసన చూపేవాళ్ళు కొంతమంది మనలో కూడా ఉన్నారని మనకు తెలుసు. లైంగికత్వాన్ని తీవ్రంగా అణచివేసుకునే సంస్కృతిలో పెరగటం వల్ల, మనం మన లైంగిక భావాలను మనమే అంగీకరించలేకపోతాం. అందుకే మన లైంగిక ప్రవర్తనకూ, అందులో భాగంగా ఉన్న గర్భ నిరోధక పద్ధతులకు మనమే బాధ్యత వహించలేకపోతున్నాం. ఈ విషయాల గురించి ఆలోచించటానికే కొన్నిసార్లు సిగ్గుపడతాం. గర్భ నిరోధక పద్ధతులు ఉపయోగించటంలో మనం ఎదుర్కొనే ఇబ్బందులు, ఒక్కొక్కసారి అసలు ఉపయోగించకపోవటానికి మనకు ఉన్న కొన్ని వ్యక్తిగత కారణాలు ఈ విధంగా ఉంటాయి :

- మన లైంగికతను, లైంగిక భావాలను మనమే సరిగ్గా అర్థం చేసుకోలేక పోవటం ఒక కారణం. సెక్స్‌కి సంబంధించిన విషయాలన్నీ తప్పు ఆలోచనలు అని అనుకుంటాం.
- మన మగవాళ్ళతో ఈ విషయాలు మాట్లాడటానికే సిగ్గు పడతాం, భయపడతాం. అతన్ని ఎక్కడ చికాకు పెడతామోనన్న భయమే భార్యాభర్తల సంబంధంలోని అసమానతలని చూపిస్తుంది.
- 'ఈసారి గర్భం రాకపోవచ్చులే' అనుకుంటాం.
- ఎవర్ని అడగాలో, ఎవరితో మాట్లాడాలో మనకి తెలీదు.
- కొన్నిసార్లు ప్రస్తుతం ఉపయోగిస్తున్న పద్ధతి పట్ల మన అసంతృప్తిని మనం గుర్తించకముందే ఆ పద్ధతిని సరిగా పాటించటం మానేస్తాం.
- భార్యాభర్తల మధ్య సంబంధం సరిగా లేకపోతే, గర్భం దాల్చటంద్వారా దాన్ని బలపర్చుకోగలమని ఆశిస్తాం.

సెక్స్ గురించి, గర్భనిరోధక పద్ధతుల గురించీ పెరుగుతున్న పిల్లలకి చెప్పకూడదని, దీనివల్ల వాళ్ళలో విశృంఖలత పెరుగుతుందని కొంతమంది పెద్దవాళ్ళ అభిప్రాయం. అయితే వాస్తవం సరిగ్గా దీనికి విరుద్ధంగా ఉంది. సెక్స్ విజ్ఞానం ఉన్నవాళ్ళలోనే గర్భం వచ్చే ప్రమాదం తక్కువనీ, సుఖవ్యాధులు తక్కువనీ, వాళ్ళే ఎక్కువ జాగ్రత్తలు తీసుకుంటారనీ పరిశోధనల్లో తెలుస్తోంది.

మనమేం చెయ్యాలి ?

గర్భ నిరోధక పద్ధతులు సమర్థవంతంగా ఉపయోగించడానికి ఇన్ని అవరోధాలున్నప్పుడు మనం ఏం చేయాలి? ముందు, ప్రస్తుతం అందుబాటులో ఉన్న పద్ధతుల గురించి క్షుణ్ణంగా తెలుసుకుని ఇతరులకు తెలియజెయ్యాలి. మనసు విప్పి మాట్లాడుకోవటంద్వారానూ, మన అనుభవాలనీ, విజ్ఞానాన్ని పంచుకోవడం ద్వారానూ మంచి పద్ధతులేమిటో, మంచి డాక్టర్లు, నర్సులు, ఎవరో తెలుసుకోగలుగుతాం. అంతేకాదు ఎవరైనా డాక్టరు పరీక్షలు సరిగా చేయకపోయినా, వివరాలు పూర్తిగా చెప్పకపోయినా ఒకరికొకరం, అండగా ఉండి మనక్కావలసిన సహాయం పొందవచ్చు. మన అనుభవాలు పంచుకోవటం ద్వారా కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతులు ఉపయోగించటంలో మనకున్న వ్యక్తిగత సమస్యల్ని బాగా అర్థం చేసుకోవచ్చు. మనం మగవాళ్ళతో ఈ విషయాల గురించి మాట్లాడటం మొదలుపెట్టి, వారి బాధ్యతను

ఆల స్వయంగానైనా గుర్తించేలా చేయవచ్చు. గర్భం వస్తుందనే భయం లేకుండా లైంగిక జీవితం గడపగలగాలి.

శాసన సభలు, న్యాయస్థానాలు, ఉన్నత పాఠశాలలు, మత సంస్థలు, డాక్టర్లు, ఆసుపత్రులు, మందుల కంపెనీలు, పరిశోధనా కార్యక్రమాలు, తమ దృక్పథం, ప్రవర్తన మార్చుకునేలా మనమే ఒత్తిడి తేవాలి.

పాశ్చాత్య దేశాల్లో స్త్రీలంతా కలిసి ఒకరికొకరు సహాయపడే కేంద్రాలు, ప్రత్యామ్నాయ ఆరోగ్య కేంద్రాలు ఏర్పర్చుకున్నారు. అక్కడ గర్భనిరోధక పద్ధతులకు సంబంధించిన అన్ని వివరాలు దొరుకుతాయి. వివిధ పద్ధతులలో మనకనువైనది ఎన్నుకోవటానికి అక్కడ మంచి అవకాశాలున్నాయి. అవసరమైన సందర్భాలలో వ్యక్తిగత మద్దతు కూడా లభిస్తుంది. ఈ కేంద్రాల అవసరం మనకూ ఉంది.

గర్భధారణ ఎలా జరుగుతుంది ?

లైంగిక కలయిక సమయంలో స్ఖలనం జరిగినపుడు పురుషాంగం నుంచి వీర్యం స్త్రీ యోనిలోకి ప్రవేశిస్తుంది. అంటే లక్షలాది వీర్యకణాలు గర్భాశయ ముఖద్వారం నుండి గర్భాశయంలోకి, అండవాహికల్లోకి ప్రవేశిస్తాయి. కొన్నిసార్లు పురుషాంగం యోనిలో సరిగా ప్రవేశించకపోయినా, బాహ్యాధరాల దగ్గర వీర్యం పడినప్పుడు కణాలు యోనిద్వారా లోపలికివెళ్ళి అండవాహికల్లో అండాన్ని ఫలదీకరణం చేసే అవకాశముంది.

వీర్యస్ఖలనం జరిగిన ప్రతిసారీ 300 నుంచి 500 మిలియన్ల వీర్యకణాలు విడుదలవుతాయి. అండాన్ని చేరుకునేలోపు ఎన్నో కణాలు చనిపోయినా, అందులో ఒక్కటైనా ఖచ్చితంగా సంతానోత్పత్తికి తోడ్పడేందుకుగాను ఇంత పెద్ద సంఖ్య అవసరం.

గర్భాశయ ముఖద్వారంవైపు వీర్యకణాలు చాలా త్వరితంగా కదులుతాయి. 8 నిమిషాలకు ఒకంగుళం చొప్పున అరగంటలోపు అండాన్ని చేరుకుంటాయి. అండం విడుదలయిన రోజుల్లో, గర్భాశయ ముఖం వద్ద నుంచి స్రవించే జిగట పదార్థం మూలంగా వీర్యకణాలు మరీ త్వరగా కదలగలుగుతాయి. యోనిలో ఉండే ఆమ్లపూరిత వాతావరణంలో వీర్యకణాలు ఎక్కువ కాలం బతకలేవు. ఎనిమిదిగంటల్లో నశిస్తాయి. కాని అవి ఒకసారి గర్భాశయంలో ప్రవేశిస్తే నాలుగు రోజులవరకు జీవించి ఉండగలవు. వివరాలకు శరీర నిర్మాణం, విధులు, గర్భోత్పత్తి భాగం చూడండి.

మనకనువైన గర్భనిరోధక పద్ధతి ఎన్నుకోవడం :

అవకాశాలుంటే మనకనువైన గర్భనిరోధక పద్ధతి ఎన్నుకోవటం అంత కష్టం కాదనిపిస్తుంది. అందుబాటులో ఉన్న అన్ని పద్ధతుల గురించి తెలుసుకుని మన జీవన విధానానికి, మన భావాలకు, మన శరీరాలకు సరిపోయే పద్ధతి ఎన్నుకోవచ్చు. దురదృష్టవశాత్తు, మన అవసరాలకు సరిపోయే సంతృప్తికరమైన పద్ధతి ఇప్పటివరకు రూపొందలేదు. ప్రస్తుతం అందుబాటులో ఉన్న పద్ధతులకి ఉపయోగాలతోపాటు దుష్ఫలితాలు కూడా ఉన్నాయి. కొన్ని మనకు ఇబ్బంది, చికాకు కలిగిస్తాయి. కొన్ని మనల్ని జబ్బు మనుషులుగా చేస్తాయి. మరికొన్నింటికి మనకు తెలియని దీర్ఘకాలిక ప్రమాదాలు ఉన్నాయి. దేనికో ఒకదానికి రాజీపడక తప్పని పరిస్థితి. ఇటువంటి పరిస్థితుల్లో మనం సమర్థవంతంగా పని చేసేదో, దుష్ఫలితాలు లేనిదో,

లేదా మనకు సౌకర్యంగా ఉండేదో ఏదో ఒక దానికి ప్రాధాన్యత ఇవ్వాలి. అన్నిటికంటే ముఖ్యం, మనకేమాత్రం ఇబ్బంది లేకుండా, క్రమం తప్పకుండా వాడగలిగే పద్ధతిని ఎన్నుకోవాలి. మన జీవితంలో ముట్టు ఆగిపోయేవరకూ ఒకే పద్ధతి సంతృప్తికరంగా ఉండాలని లేదు. జీవిత దశల్ని బట్టి విభిన్న పద్ధతులు ఎన్నుకునే అవసరం రావచ్చు. గర్భ నిరోధక పద్ధతి ఎన్నుకునేటప్పుడు బాగా పనిచేస్తుందా లేదా అన్నదానికి ఎక్కువ ప్రాధాన్యత నిస్తాం.

అదేకాకుండా, సమర్థతతోపాటు ఇంకా ఆలోచించవలసిన విషయాలు అనేకం ఉన్నాయి. వాటి ఖరీదు మనం భరించగలమా? ఎంతవరకు సౌకర్యంగా ఉంటాయి? లైంగిక కలయిక ముందు డయాఫ్రమ్ పెట్టుకోవడానికి మనకు వీలు ఉంటుందా? గర్భ నిరోధక సాధనం ఉపయోగిస్తున్నట్లు భర్తకు, అత్తగారికి తెలవకుండాఉంచాలా? రిస్క్ తీసుకోవ టానికి మనం ఎంతవరకు సిద్ధంగా ఉన్నాం? ఒకవేళ మనం అవలంబిస్తున్న పద్ధతి విఫలమై, గర్భం వస్తే గర్భస్రావం చేయించుకోవటానికి సిద్ధమేనా? మన మగవాళ్ళు బాధ్యత ఎంతవరకు స్వీకరిస్తారు? పనిలోపడి మర్చిపోయే అవకాశం ఉందా? వీటన్నిటిని దృష్టిలో పెట్టుకుని, వివిధ గర్భనిరోధక పద్ధతుల గురించి ఈ అధ్యాయం తరువాయి భాగాల్లో తెలుసుకుందాం. ఏదేమైనా ఇది మన శరీరం అన్న విషయం మనం మర్చిపోకూడదు. కుటుంబ నియంత్రణ పాటించవలసిందీ, లేనిదీ, ఏ పద్ధతి పాటించాల్సిందీ తుది నిర్ణయం మనదే. సంఘం, బంధువులూ మనల్ని వేలెత్తి చూపించవచ్చు. భర్తతో దెబ్బలాడవల్సి రావచ్చు. కానీ గర్భం వస్తే మన గురించి, పుట్టబోయే పాప గురించీ మనమే శ్రద్ధ తీసుకోవాల్సి ఉంటుందని మనం మరచి పోకూడదు.

పాలిస్తున్న తల్లులకు గర్భం రాదని అందరికీ తెలుసు. మన దేశంలో ఈమధ్యకాలంలో, బిడ్డకు 3 నుంచి 6 నెలల వయసప్పుడు తల్లి పాలతో పాటు ఇతర ఆహారం కూడా ఇస్తున్నారు. దీనివల్ల పాల ఉత్పత్తి తగ్గుతుంది. ఈ పరిస్థితిలో పిట్యూటరీ గ్రంధి అండాశయాలకు అండం విడుదల చేయమని సంకేతాలు పంపుతుంది. అండం విడుదల అవుతుంది. ఈ సమయంలో గర్భనిరోధక పద్ధతులు ఉపయోగించకుండా కలిస్తే గర్భానికి దారితీయొచ్చు. దీనితో ముట్టురాక, రెండోసారి గర్భం వచ్చిందని తెలుసుకోవటానికి కొన్ని నెలలు పడుతుంది. అందుకనే చాలామంది స్త్రీలు బహిష్టు రాకుండా గర్భమెలా వచ్చిందని ఆశ్చర్యపడుతుంటారు. బిడ్డకు 3 నుంచి 5 నెలలు వచ్చి ఇతర ఆహారం ఇవ్వడం మొదలు పెట్టిన వెంటనే, అంటే మొదటి బహిష్టు కోసం ఎదురు చూడకుండా గర్భ నిరోధక పద్ధతులు ఉపయోగించడం మంచిది.

సహజ గర్భనిరోధక పద్ధతులు – రిథమ్ మెథడ్

Rhythm Method

గర్భనిరోధక పద్ధతుల్ని వాడటానికి ఇష్టపడని వాళ్ళు, వాడే అవకాశం లేనివాళ్ళూ చాలామంది ఉండొచ్చు. అటువంటి స్త్రీలకు కొన్ని 'సహజ' గర్భ నిరోధక పద్ధతులున్నాయి. ఈ సహజ పద్ధతుల్లో ముఖ్యాంశం ఏమిటంటే స్త్రీలలో అండం విడుదలయ్యే సమయం తెలుసుకుని అంతకు ముందు, తరువాత కొన్ని రోజులు లైంగిక కలయికలో పాల్గొనకుండా ఉండటం. కాని ఇవి విఫలం కావడం ఎక్కువ. ("శరీర నిర్మాణం–విధులు" అధ్యాయంలో బహిష్టు క్రమం చూడండి)

ఇందులో మొదటి పద్ధతిని 'రిథం మెథడ్' అంటారు. ఈ పద్ధతిలో ఋతుచక్రం 28 రోజులకు ఉంటుందని అంచనా ఉన్న స్త్రీలకు 14 రోజున అండం విడుదలవుతుందని లెక్కగడతారు. దీనికి కొన్ని రోజులు ముందు, తరువాత, లైంగిక కలయికలో పాల్గొనకుండా ఉండాలి. కాని, అందరి స్త్రీలకి ఋతుచక్రం ఒకే రకంగా ఉండదు. ఒకే స్త్రీలోకూడా ఋతుచక్రకాలం అనేక కారణాలవల్ల మారుతుండవచ్చు. దీనితో అండం విడుదలయ్యే రోజుగా భావించింది తప్పవుతుంది. లైంగిక కలయికలో పాల్గొనకూడని రోజుల్లో పాల్గొనటం వల్ల గర్భం వచ్చే అవకాశం ఎక్కువగా ఉంటుంది. ఈ విధంగా 'రిథం మెథడ్' సరిగా పని చెయ్యక పోవటంతో, చాలామందికి సహజ గర్భ నిరోధక పద్ధతుల మీద అపనమ్మకం ఏర్పడింది. అయితే అంచనా పద్ధతిలోనేకాకుండా, ప్రతి స్త్రీలోను అండం విడుదలయ్యే సమయం ఖచ్చితంగా తెలుసుకునేందుకు శరీరంలో కలిగే మార్పుల్ని గ్రహించేందుకు కొన్ని పద్ధతులు అందుబాటులో ఉన్నాయి.

ఋతుచక్రంలో శరీరంలోని ఈస్ట్రోజెన్, ప్రొజెస్టిరాన్ హార్మోనుల స్థాయిలో మార్పు ఉంటుంది. వీటి ప్రభావం కారణంగా అండాశయంలో, గర్భాశయంలో మార్పులు వస్తాయి. అలాగే యోనిలో స్రవించే ద్రవాలలోను, శరీర ఉష్ణోగ్రతలోనూ మార్పు ఉంటుంది.

ఈ పద్ధతుల వల్ల గర్భం ఎప్పుడొస్తుందో, ఎప్పుడు రాదో తెలుసుకునే అవకాశం ఏర్పడుతుంది. దీన్ని పిల్లలు పుట్టకుండా ఉండటానికే కాక పిల్లలు కావాలనుకుంటే కూడా ఉపయోగించవచ్చు. దీన్ని గర్భనిరోధక పద్ధతిగా ఉపయోగించాలంటే రోజూ పరిశీలనలు చేసి ఏ రోజులలో అయితే గర్భం వచ్చే అవకాశముందో ఆరోజుల్లో లైంగిక కలయికకు సిద్ధంగా లేమని చెప్పగలిగి ఉండాలి.

మిగతా పద్ధతుల లాగానే ఈ పద్ధతుల్లో కూడా నూటికి నూరు శాతం గర్భం రాదన్న నమ్మకం లేదు. ఈ పద్ధతి గురించి సరిగా తెలుసుకోకపోయినా, పరిశీలన ఆపివేసినా, గర్భధారణ జరిగేందుకు అవకాశముందని తెలిసినా వద్దంటే భర్తకు కోపం వస్తుందన్న భయంతో ఏ ఇతర పద్ధతులూ ఉపయోగించకుండా లైంగిక కలయికలో పాల్గొన్నా, గర్భంవచ్చే అవకాశముంది. సరిగ్గా

ఉపయోగించినపుడు వీటిల్లో కొన్ని పద్ధతులు చాలా బాగా పనిచేస్తాయి.

వివరణ :

సహజ గర్భ నిరోధక పద్ధతి సఫలత శరీరంలోని మార్పులు పరిశీలించి ఋతుచక్రంలోని ఏయే రోజులలో గర్భం వచ్చే అవకాశముందో తెలుసుకోవటం మీద ఆధారపడి ఉంది. గర్భం వచ్చే అవకాశంవున్న రోజుల్లో భర్తతో కలయికలో పాల్గొనకుండా జననాంగాలతో స్పర్శ కూడా లేకుండా ఉండటంద్వారా గర్భ నివారణ చేయవచ్చు. పిల్లలు వద్దనుకున్నప్పుడు గర్భం వచ్చే అవకాశం ఉన్న రోజుల్లో, భర్తని నిరోధ్ ఉపయోగించి రతిలో పాల్గొనమని చెప్పవచ్చు. అయితే ఈ పద్ధతులు ఎంత బాగా పని చేస్తాయో తెలుసుకోవటానికి ఇప్పటి వరకుఎటువంటి పరిశోధనలూ జరుగలేదు. గర్భం వచ్చే అవకాశమున్న రోజుల గురించి ఉండాల్సిన పునరుత్పత్తిచైతన్యానికి తోడు 'నిరోధ్' లేదా 'డయాఫ్రమ్' వంటి సాధనాలు ఉపయోగించటంలో ఎటువంటి ఇబ్బందులు ఎదుర్కోవటం లేదని కొంతమంది స్త్రీలు తెలిపారు. ఈ పద్ధతులు ఎంతవరకు పనిచేస్తున్నాయన్న వివరాలన్నీ గర్భ ధారణ రోజుల్లో ఎటువంటి లైంగిక సంపర్కమూ పెట్టుకోని స్త్రీల నుంచి సేకరించినవే.

గర్భదారణ మూడు విషయాలపై ఆధారపడి ఉంది :

- ఆరోగ్యవంతమైన అండం, వీర్యకణం. గర్భాశయ ద్వారం (సర్విక్స్) నుంచి స్రవించే జిగట ద్రవం. ఇది వీర్యకణాలు జీవించి ఉండటానికి, అండంతో కలిసే వరకు ప్రయాణించటానికి తోడ్పడుతుంది. స్త్రీలో ప్రతి ఋతుచక్రంలో ఒక అండం విడుదల అవుతుంది. ఒక్కోసారి మొదటి అండం విడుదలయిన 48 గంటలలోపు రెండో అండం విడుదల కావచ్చు. అలాంటప్పుడు రెండూ వీర్యకణాలతో కలిసి గర్భధారణ జరిగితే, వేరు వేరుగా ఉండే కవలలు పుడతారు.(కవలలు చూడండి). అండం విడుదలయిన తరువాత 12 నుంచి 24 గంటల వరకు బతికి ఉంటుంది. వీర్యకణంతో కలవకపోతే నశిస్తుంది. గర్భాశయ ముఖ ద్రవం మూలంగా ఉండే అనుకూల పరిస్థితుల్లో వీర్యకణాలు మూడు నాలుగు రోజుల దాకా బతికి ఉంటాయి. కాబట్టి అండం విడుదల కావటానికి అయిదు రోజులముందు, రెండు రోజుల తర్వాత రతిలో పాల్గొన్నా, గర్భం వచ్చే అవకాశముంది. అయితే గర్భధారణ జరగటానికి అవకాశమున్న రోజులు అందరికీ ఒకే రకంగా ఉండవు. ఒక స్త్రీలోనే ఋతు చక్రానికీ, ఇంకో ఋతు చక్రానికి కూడా తేడా ఉండవచ్చు.

మే

ఆది	సోమ	మంగళ	బుధ	గురు	శుక్ర	శని
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

జూన్

ఆది	సోమ	మంగళ	బుధ	గురు	శుక్ర	శని
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30						

సహజ గర్భ నిరోధక పద్ధతులలో రోజూ పరిశీలన చేయటమేకాక రాసి ఉంచుకోవాలి. ఈ పద్ధతుల్ని అనుసరిస్తున్న స్త్రీల నుంచి నేర్చుకోవటం మంచిది. ఇక్కడ ఈ పద్ధతుల గురించి పూర్తి వివరాలు పొందుపరచటం సాధ్యపడదు.

జిగట ద్రవం ద్వారా అండం విడుదల తెలుసుకునే పద్ధతి (Mucus Method) :

ఋతుచక్రంలోని వివిధ మార్పుల్నిబట్టి యోని ద్రవించటంలో మార్పులు రావటాన్ని ప్రతి స్త్రీ గమనించే ఉంటుంది. కొన్ని రోజులు యోని పూర్తిగా పొడిపొడిగా ఉండి, ఒక్కసారిగా ద్రవించటం మొదలవుతుంది. అలా ఒక్కసారి ద్రవించినపుడు బుడగలుగా తడి అవుతున్నట్టు లేదా జిగటగా అతుక్కుంటున్నట్లుగా ఉంటుంది.

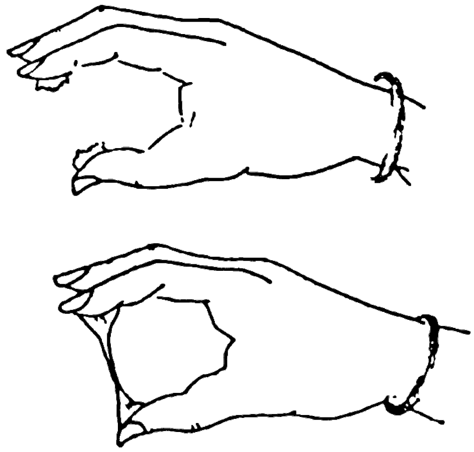
హార్మోనుల ప్రభావంతో గర్భాశయ ముఖంలో ద్రవించే జిగటవల్ల ఈ మార్పు వస్తుంది. పాతిక సంవత్సరాలకు పైగా వీటిపై పరిశోధనలు జరిపిన ఎవిలిన్, జాన్ బిల్లింగ్స్ అనే ఇద్దరు ఆస్ట్రేలియన్ డాక్టర్లు ఈ ఓవ్యులేషన్ పద్ధతిని రూపొందించారు. జిగట ద్రవం ఎలా ఉంది అన్నదాన్ని బట్టి అండం విడుదలయ్యే సమయాన్ని తెలుసుకోవచ్చు. దీనికి, గర్భధారణ శక్తికి మధ్య సంబంధం గురించి ఇక్కడ క్లుప్తంగా తెలుసుకుందాం :

బహిష్టు : ఋతుచక్రం మొదట బహిష్టుతో ప్రారంభమవుతుంది. బహిష్టు సమయంలో జరిగే రక్తస్రావంవల్ల జిగట ద్రవం ఉన్నదీ లేనిదీ తెలుసుకోలేం కనుక ఈ సమయంలో ఎటువంటి పద్ధతులు పాటించకుండా రతిలో పాల్గొంటే చాలా అరుదుగా గర్భంవచ్చే అవకాశం ఉంది. కానీ ఈ సమయంలో కలయికతో ఇన్‌ఫెక్షన్ వచ్చే అవకాశం ఉంది కాబట్టి అందులో పాల్గొనకుండా ఉండటమే మంచిది.

సమస్యల్లేని సమయం : బహిష్టు ఆగిపోయిన తరువాత కొంతమంది స్త్రీలకు యోని తడారిపోయిన భావన కలుగుతుంది. యోనిలో ద్రవం ఉండదు. యోనిలో జిగట ద్రవం లేనందున, అనుకూలంగా లేని (ఆమ్లపూరిత) వాతావరణంలో వీర్యకణాలు ఎక్కువ సేపు బతకలేవు. రతిలో పాల్గొన్నా గర్భం వచ్చే అవకాశం లేదు.

గమనిక : స్త్రీలు లైంగికంగా ఉద్రేకం చెందినపుడు, రతి బాధాకరంగా ఉండకుండా యోని గోడలలో కొన్ని ద్రవాలు ఊరతాయి. కాని ఈ ద్రవాలు, గర్భాశయ ముఖం నుంచి ఊరే ద్రవాలు వేరు. అండం, విడుదలయ్యే రోజు గురించి తెలుసుకోటానికి గార్భశయ ముఖం నుంచి ఊరే ద్రవాలు పరిశీలించాలి. ఇవి ఎక్కువ మోతాదులో ఉండి ఒక్కొక్కసారి, యోని బయటకు వచ్చి, లోపలి బట్టలు (లంగా, పాంటి) తడిగా అవుతాయి. అయితే ఈ ద్రవాల్ని పరిశీలిచటానికి చేతివేళ్ళను గర్భాశయ ముఖభాగం దాకా పోనిస్తే తెలుస్తుంది.

జాగ్రత్త పడాల్సిన సమయం : గర్భాశయ ముఖం నుంచి ద్రవించటం మొదలయినప్పటి నుంచి గర్భధారణ రోజులు మొదలయినట్లే. అండం విడుదలయినప్పుడు ద్రవం ఊరటం మొదలై యోనిలోకి జారి ఆ ప్రదేశాన్ని తడిగా ఉంచటమే కాక వీర్యకణాల్ని జీవింప చేస్తుంది. మొదట తెల్లగా లేదా పసుపు పచ్చగా, చిక్కగా, జిగటగా ఉన్న ద్రవం రాను రాను పారదర్శకంగా, పలచగా, సాగే గుణాన్నికలిగి ఉంటుంది. మొదట కొద్దిగా ఉండే ద్రవం అండం విడుదలయ్యే సమయానికి ఎక్కువవుతుంది. ఈ సమయంలో ద్రవం రెండు



వేళ్ళ మధ్య సాగే గుణాన్ని కలిగి ఉంటుంది. ఈ లక్షణాలు కనబడిన చివరి రోజును 'పీక్ డే' లేదా 'శిఖరదశ' అంటారు. సాధారణంగా ఈ దశ కనిపించిన మరుసటి రోజు అండం విడుదలవుతుంది. మొదట జిగట ద్రవం కనపడినప్పటి నుంచి 'శిఖరదశ' తరువాత నాలుగు రోజుల వరకు స్త్రీ గర్భం పొందే అవకాశముంటుంది. కాని గర్భధారణ పొందటానికి అనుకూలంగా ఉండే రోజుల సంఖ్య స్త్రీకి, స్త్రీకి, ఒకే స్త్రీలో ఋతుచక్రానికి, ఋతుచక్రానికి మధ్య మారే అవకాశం లేకపోలేదు.

అండం విడుదల తరువాత జిగట ద్రవంలో మార్పు వస్తుంది. ద్రవం బాగా చిక్కబడవచ్చు లేదా అసలు ఉండకపోవచ్చు. ఈ మార్పు గమనించటం వల్ల కూడా మీరు అండం విడుదలయ్యే రోజును సరిగ్గా అంచనా వేయగలిగారో లేదో తెలుస్తుంది. శిఖరదశ తరువాత 11 నుంచి 16 రోజులలో తిరిగి బహిష్టు మొదలవుతుంది. శిఖరదశ తరువాత నాలుగో రోజు నుంచి బహిష్టు మొదలయ్యే దాక, గర్భం వచ్చే అవకాశం లేదు. అయినా, స్త్రీలు ఎవరికి వారు తమ స్థితిని తెల్సుకోగలిగే అవకాశం ఉంది.

ఈ పద్ధతుల సామర్థ్యత :

ఈ పద్ధతలను అనుసరించాలన్న పట్టుదల, సరైన సమాచారం, రోజువారి పరిశీలనలపై వీటి సామర్థ్యత ఆధారపడి ఉంటుంది. ఒక ఆసుపత్రిలో రెండేళ్ళపాటు జరిపిన పరిశీలనలో ఈ పద్ధతి ననుసరించిన వాళ్ళల్లో మొదటి సంవత్సరం 1000 మంది స్త్రీలలో 13 మందికి గర్భం వస్తే, రెండవ సంవత్సరానికి 1000 మంది స్త్రీలలో 18 మందికి గర్భం రావటం జరిగిందని తేలింది.

నిరోధ్ గర్భనిరోధ పద్ధతిగా వాడేవాళ్ళు ఈ రోజుల్లో చాలా జాగ్రత్తగా పొరపాటు జరగనివ్వకుండా ఉండాలి.

ఉపయోగాలు

- ఎటువంటి దుష్ఫలితాలు లేవు.
- తమ శరీరం గురించి, ఋతు చక్రం గురించి బాగా తెలుసుకోగలగటానికి అవకాశం ఉంటుంది.
- ఈ పద్ధతిలో భార్యాభర్తల మధ్య ఉండవలసిన సహకారం ద్వారా వాళ్ళిద్దరి మధ్య అన్యోన్యత, ఒకరినొకరు అర్థం చేసుకోవటం జరిగే అవకాశం ఉంది.
- గర్భధారణకు అవకాశమున్న రోజుల్లో ఇతర గర్భనిరోధక పద్ధతులు పాటించని దంపతులు రతి కాకుండా ఇతర పద్ధతుల గురించి కూడా ఆలోచించవచ్చు. ఉదాహరణకి చేతులతో, నోటితో ఎదుటి వారిని ఉద్రేకపరచి సంతృప్తి పరచవచ్చు. అయితే ఏ విధమైన యోని/పురుషాంగం సంపర్కం లేకుండా జాగ్రత్త పడాలి.

సమస్యలు :

- సరిగా పాటించని పరిస్థితిలో గర్భం వచ్చే

ప్రమాదముంది.

- ఈ పద్ధతిని పూర్తిగా తెలుసుకుని ఆత్మ విశ్వాసం పెంచుకోవటానికి కొంత సమయం (రెండు - మూడు నెలలు) పడుతుంది.
- మగవాళ్ళు సహకరించని పక్షంలో ఈ పద్ధతి పాటించటం కష్టం.
- గర్భధారణకు అవకాశమున్న రోజుల్లో రతిలో పాల్గొనకుండా ఉండటం కొంతమందికి ఇష్టం ఉండకపోవచ్చు. వారు ఇతర రకాల సంతృప్తిని పొందటం కూడా ఇష్టపడకపోవచ్చు.
- చాలా మంది స్త్రీలకు దీని గురించి ప్రతినెలా పడాల్సిన ఆందోళన భరించరానిదిగా ఉంటుంది.

బాగా పనిచెయ్యని గర్భనిరోధక పద్ధతులు :

స్ఖలనం ముందు అంగాన్ని బయటకు తీయటం :
(W thdrawa or Coitus Interruptus)

దీనిని ఇంగ్లీషులో 'విత్ డ్రాయల్' లేదా 'కాయిటస్ ఇంటరప్టస్ అంటారు. భార్య గుండె జబ్బుతో బాధపడుతుండిన కారణంగా గర్భం ధరించగలిగే స్థితిలో లేక పోయినందుకు ఆమె భర్త-ఒకడాక్టరు, మొట్టమొదటిసారి ఈపద్ధతిని ఉపయోగించటం జరిగింది. ఇందులో స్ఖలనానికి ముందు పురుషాంగాన్ని యోనినుంచి బయటకు తీసివేయాలి. వీర్యం యోనిలోనే కాకుండా, యోని బయట బాహ్యధరాల వద్ద కూడా పడకుండా చూడాలి. చాలా ప్రాంతాల్లో, ఈ పద్ధతి ఎప్పటి నుంచో ఆచరణలో ఉంది. తరతరాలుగా వైద్య విజ్ఞానంతో పని లేకుండా ఆచరణలో ఉన్న జానపద పద్ధతి ఇది.

సామర్థ్యత :

పురుషాంగం స్తంభించిన తరువాత స్ఖలనం జరగక ముందే ఒకటి రెండు బొట్లు ద్రవం బయటకు రావచ్చు. దీనిలోని వీర్యకణాలు గర్భధారణకు దారితీయవచ్చు. అంతే కాకుండా స్ఖలనానికి ముందు అంగాన్ని బయటకు తీయటం అన్నిసార్లు సాధ్యపడక పోవచ్చు. యోనిలోనేకాక యోని బయట బాహ్య ధరాల వద్ద పడ్డ వీర్యకణాలు కూడా గర్భధారణకు దారితీయవచ్చు. ఒకసారికి మించి రతిలో పాల్గొన్న ప్పుడు కూడా గర్భధారణకు అవకాశాలు ఉన్నాయి. ఎందుకంటే, ఇటువంటి సందర్భాలలో పురుషాంగం నుంచి వచ్చే ద్రవాలతో వీర్యకణాలు కలిసి ఉండి, మళ్ళీ రతిలో పాల్గొన్నప్పుడు యోనిలో ప్రవేశించ వచ్చు. ఈ కారణా లన్నింటి చేత ఇది అంతగా ఆధారపడదగిన పద్ధతి కాదు. దీనివల్ల 20 నుంచి 30 శాతం గర్భం వచ్చే అవకాశముంది.

బాధ్యత :

ఈ పద్ధతిని అవలంబించటానికి పూర్తి బాధ్యత పురుషునిదే. పురుషుడి నిగ్రహంపై స్త్రీ పూర్తిగా ఆధారపడి ఉండాలి. స్త్రీ ఏమాత్రం ఆందోళన చెందకుండా ఉండాలంటే పురుషునిపై పూర్తి నమ్మకం ఉండి ఉండాలి.

సమస్యలు :

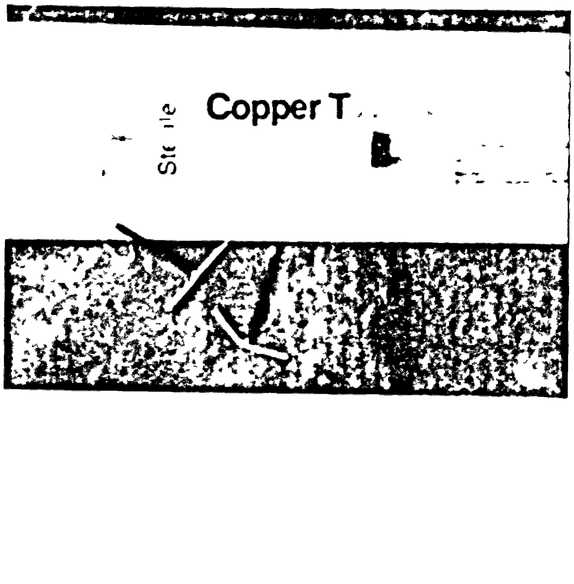
ఈ పద్ధతిలో పురుషుడు స్ఖలించటానికి ముందు అంగాన్ని బయటకు తీయాలి కాబట్టి, ఒక విధమైన ఆందోళనతో ఉంటాడు. స్త్రీ కూడా పురుషుడు సమయానికి అంగాన్ని బయటకు తీస్తాడో లేదో అన్న ఆందోళనతో ఉంటుంది. స్త్రీకి పూర్తిగా లైంగిక తృప్తి కలగక ముందే పురుషాంగం బయటకు తీసివేయాల్సిన అవసరం రావచ్చు. (సెక్సువాలిటీ చూడండి). మగవాడికి కూడా, దీనిమూలంగా మరీ ముందుగానే స్ఖలనం జరగవచ్చు. ఇద్దరూ రతిలో పూర్తి అనుభూతి పొందలేకపోవచ్చు. చాలా కాలంగా ఈ పద్ధతిని ఉపయోగిస్తున్న దంపతులు ఈ సమస్యలు పరిష్కరించుకోగలుగతారు.

గర్భాశయంలో అమర్చే సాధనాలు (ఐ.యు.డి. లేదా కాపర్ టి)
వీర్యకణాన్ని నిరోధించే సాధనాలు (కాండోమ్, డయాఫ్రమ్, జెల్లీ)

కాపర్-టి గర్భాశయంలో అమర్చే రాగి తీగెతో చేసిన చిన్న సాధనం. ఇది ఎన్నో ఆకారాల్లోను, సైజుల్లోను దొరుకుతుంది. డాక్టరు కానీ, నర్సు కానీ లేక శిక్షణ పొందిన వాళ్ళెవరైనా దీన్ని గర్భాశయంలో అమర్చుతారు. అమర్చిన తర్వాత కాపర్-టి కి సంబంధించిన ఒకటి రెండు దారాలు యోనిలోకి వేళ్ళాడతాయి. వేలితో తడిమి చూసి దారం సరైనస్థానంలో ఉందో లేదో తెల్సుకోవచ్చు. ఒకవేళ దీంతో ఏదైనా బాధ కల్గితే డాక్టరుకి చూపించుకోవాలి. పిల్లలు కావాలనకుంటే తీసేయవచ్చు.

కాపర్ – టి ఎలా పనిచేస్తుంది :

ఇది గర్భం రాకుండా ఎట్లా పనిచేస్తుందో ఖచ్చితంగా ఎవరికీ తెలియదు. కొన్ని శతాబ్దాల క్రితం ఎడారుల్లో ఒంటెలపై దూర ప్రయాణాలు చేసేటప్పుడు మధ్య ప్రాచ్యదేశాలవారు ఒంటెలకి ప్రయాణ సమయంలో గర్భం రాకుండా, గర్భాశయంలో గులకరాళ్ళను పెట్టేవారు. బైటి వస్తువుల్ని



గర్భాశయంలో అమరిస్తే గర్భంరాదని క్రమేణా అర్థమయింది.

కాపర్-టి మూలంగా అండవాహికలో నుంచి (ఫెలోపియన్ ట్యూబ్) అండం చాలా వేగంగా గర్భాశయం లోకి వస్తుందనీ, దీనివల్ల అండం వీర్యకణం తో కలవడానికి సమయం ఉండదని కొందరి సిద్ధాంతం. కాపర్-టి వల్ల గర్భాశయంలో తెల్ల రక్తకణాలు (ఆంటిబాడీస్) ఎక్కువ సంఖ్యలో ఉత్పత్తి అయి అవి అండం వీర్యకణాన్ని చేరకముందే వీర్యకణాల్ని నాశనం చేయటానికి అవకాశం ఉంది. రాగితో తయారుచేసిన కాపర్ - టి వల్ల తెల్ల రక్త కణాల ఉత్పత్తి చాలా ఎక్కువ ఉంటుందని కూడా అంటారు.

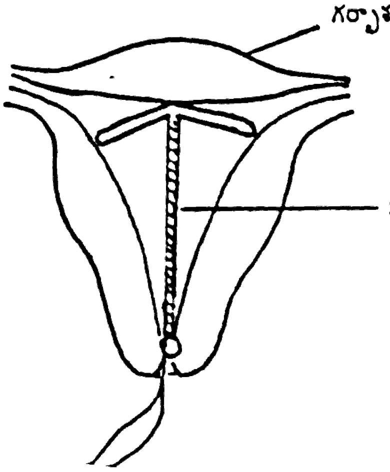
ఈ మూడవ సిద్ధాంతాన్ని మాత్రం చాలా మంది ఒప్పు కుంటారు. గర్భాశయంలో ప్రతినెలా బహిష్టుకు ముందు ఏర్పడే లోపలి పొరకు కాపర్-టి రాపిడి కల్గించటం వల్ల ఇన్ఫెక్షన్ ఏర్పడి, సరిగా అభివృద్ధి చెందదు. ఒకవేళ ఇదే నిజమైతే, అండం వీర్యకణాల కలయికని, కాపర్-టి ప్రత్యేకంగా నిరోధించాల్సిన అవసరం లేదని, పిండానికి గర్భాశయంలో పెరిగే అవకాశం మాత్రం అది కల్పించదని తెలుస్తుంది.

1960లలో వచ్చిన లూప్ ఇప్పుడు అంత ప్రాముఖ్యంలో లేదు. అదే విధంగా పనిచేసే కాపర్-టి, లూప్ కంటే మెరుగైనది. రాగి కలపటం మూలంగా ఇది సమర్థవంతంగా పనిచేస్తుంది. ఇప్పుడు

ఎక్కువగా వాడుతున్న కాపర్-టి (Cu .T) లో చిన్న ప్లాస్టిక్ సాధనానికి రాగి తీగ చుట్టి, టి (T) ఆకారంలో ఉంటుంది. అసలు గర్భవతి కాని స్త్రీ కూడా దీన్ని ఉపయోగించవచ్చు. చిన్నవి కాబట్టి అమర్చేటప్పుడు నొప్పి, బహిష్టులో రక్తం పోవడం తక్కువే. అయితే దీన్ని రెండు నుంచి అయిదు సంవత్సరాల కొకసారి మార్చాల్సి ఉంటుంది.

కాపర్ – టి సామర్థ్యత :

ఇది ఉపయోగించటంవల్ల నూటికి ఒకటి నుంచి ఏడుగురికి మాత్రమే గర్భం వచ్చే అవకాశముంది. వీటి గురించి రకరకాల పద్ధతుల్లో అధ్యయనాలు జరగటం వల్ల ఒకదానికి ఒకటి పోల్చటానికి వీల్లేదు. (మందుల కంపెనీల ప్రతి నిధులు వాళ్ళ కంపెనీ ఐ.యు.డి వాడితే గర్భం వచ్చే అవకాశంలేదని చెప్తారు). రాగితో చేసిన సాధ నాలు మంచి ఫలితాలనిచ్చినప్పటికీ, వీటిపై విస్తృత పరిశోధనలు జరుగలేదు. ఒకసారి కాన్పు అయిన వాళ్ళల్లో, 30 సంవత్సరాలు దాటిన వాళ్ళల్లో ఇది బాగా పని చేస్తుంది.



అధిక స్రావం, నొప్పి :

కొంతమంది స్త్రీలకు కాపర్-టి వల్ల ఇబ్బందులేమీ ఉండవు. ఇక, కొందరికి నొప్పితో పాటు అధిక రక్తస్రావం కూడా కావచ్చు. మరి కొద్దిమందిలో ఇది వేసిన మొదట్లో విపరీతంగా రక్తం పోవటం, కడుపులో, నడుంలో నొప్పి ఉంటుంది. నొప్పి రెండు రోజులకంటే ఎక్కువ కొనసాగితే డాక్టర్ని సంప్రదించాలి. లూప్ వేయించు కున్న వాళ్ళల్లో 5 నుంచి 20 శాతం స్త్రీలకు రక్తస్రావం, నొప్పి కారణంగా కాపర్‌టిని తొల గించాల్సి ఉంటుందని డాక్టర్లు, ఆస్పత్రుల వారి అంచనా. ఈ రక్తస్రావం బహిష్టు సమయంలో ఎక్కువగా ఉండొచ్చు, లేక మధ్యలో కూడా రావచ్చు. బహిష్టు నెలనెలా సక్రమంగా కాకపోవచ్చు. బహిష్టు సమయంలో వచ్చే నొప్పి ఎక్కువ కాలం ఉండొచ్చు. బహిష్టు మధ్య కాలంలో పొత్తి కడుపులో నొప్పి, నడుం నొప్పి, వెన్నుపోటు రావచ్చు. ఈ లక్షణాలన్నీ మొదటి మూడు లేక ఆరునెలలు తీవ్రంగా ఉండి తర్వాత తగ్గే అవకాశం ఉంది.

అధిక రక్తస్రావం రక్తహీనతకి దారి తీస్తుంది. తీసుకుంటున్న ఆహారంలో ఇనుము (ఐరన్) ఎక్కు వగా ఉండే లివర్ (కార్జం) కానీ, చిక్కుళ్ళు. ఆకుకూరల వంటివి సమృద్ధిగా ఉండేటట్లు చూసుకోవాలి.

కాపర్–టి మూలంగా రక్షణ, దుష్ఫలితాలు :

కాపర్ టి లోపలికి సరిగ్గా పెట్టక పోవడం వల్ల వెయ్యిమందిలో ఒకరికి గర్భాశయానికి రంధ్రం పడే అవకాశం ఉంది. కొన్నిసార్లు గర్భాశయంలో పడ్డ రంధ్రం ద్వారా కాపర్‌టి పొత్తికడుపులోకి వెళ్ళి, ఇన్‌ఫెక్షన్ వచ్చి వాపుకు కానీ ఎఢెషన్స్

(Adhesions) కు కానీ, దారి తీసే ప్రమాదం ఉంది (పి.ఐ.డి చూడండి). కాబట్టి అప్పుడప్పుడు దీని దారాలను తాకి చూసి సరైన స్థానంలో ఉందో లేదో తేల్చుకోవడం చాలా అవసరం. దారాలు చేతికి తగలకపోతే వెంటనే డాక్టర్ని సంప్రదించాలి. ఇది అమర్చిన తర్వాత కనీసం రెండు, మూడు వారాలకు ఇన్ఫెక్షన్ వచ్చే అవకాశం వుంది! వేయించు కునేముందు పొత్తికడుపులో (పి.ఐ.డి). యోనిలో వ్యాధులు ఉన్నాయేమో పరీక్ష చేయించు·కోవాలి. దీనివల్ల వచ్చే ఇన్ఫెక్షన్ వంధ్యత్వానికి (పిల్లలు పుట్టకుండా) దారి తీయవచ్చు.

లైంగిక కలయికలో పురుషాంగం యోనిలో బాగా లోపలికి వెళ్ళినప్పుడు పొత్తి కడుపులో మంట కానీ, నొప్పి కానీ వస్తుంటే డాక్టర్ని సంప్రదించాలి. కాపర్ టి లోపల ఉన్నప్పుడు యోని ఇన్ఫెక్షన్స్ వస్తే అది తీసివేసేంత వరకు తగ్గే అవకాశం లేదు.

దీర్ఘకాలప్రభావం :

గోలీల లాగే కాపర్‌టి కూడా విస్తృతంగా వాడకంలోకి వచ్చి ఎంతో కాలం కాలేదు. కనుక దీనివల్ల వచ్చే దీర్ఘకాల నష్టాలు, ఏమిటో తెలియదు. కానీ నాలుగైదు సంవత్సరాలకన్నా ఎక్కువ కాలం ఉపయోగించిన వాళ్ళలో గర్భాశయపు లోపలి పొరల్లో మార్పు కల్గొచ్చని కొందరు ఆందోళన చెందు తున్నారు.!

కాపర్ – టి ఉన్నప్పుడు గర్భం వస్తే :

ఒకవేళ ఇది ఉన్నప్పుడు గర్భం వస్తే నూటిలో 50 మందికి గర్భస్రావం అయ్యే అవకాశం ఉంది. దానితో పాటు ఇన్ఫెక్షన్ కూడా రావొచ్చు. గర్భస్రావం కానప్పుడు పిండం మీద కాపర్-టి లో రాగి ప్రభావం గురించి మనకి పూర్తిగా తెలియదు. లోపలి బిడ్డకు ఎటువంటి నష్టమూ కలగకపోవచ్చు. అయినా, ఇది ఉన్నప్పుడు బహిష్టు ఆలస్యమై నెలతప్పిందని అనుమానం వస్తే వెంటనే డాక్టర్ని సంప్రదించాలి. ఒకవేళ గర్భం వస్తే, వెంటనే గర్భస్రావం చేయించుకునే అవకాశం కూడా ఉంటుంది.

కాపర్–టి జారిపోవడం (ఎక్స్‌పల్షన్) :

దీని వాడకంలో అది గర్భాశయం నుంచి బైటకి జారి పోవటం పెద్ద సమస్య అవుతుంది. వివిధ పరిశోధనల ప్రకారం నూటికి పదిమందిలో ఇది బైటికి వచ్చే అవకాశముందని తెలుస్తుంది. అమర్చిన మొదటి మూడు నెలల్లో బహిష్టుస్రావంతో పాటు ఇది బైటకు వచ్చే ప్రమాదంవుంది. అందుకే బహిష్టు అయినప్పుడు వాడే సానిటరీ పాడ్ లేక బట్టని గమనించాలి. వేయించుకున్న కొత్తలో యోని లోకి వేలాడే దారాల్ని తరచూ తాకి చూస్తుండాలి. ముఖ్యంగా బహిష్టు సమయంలో ఇది అవసరం.

ఇన్‌ఫెక్షన్స్ :

ఆరోగ్యంగావున్న స్త్రీ గర్భాశయం క్రిమి రహితంగా ఉంటుంది. బైటి వస్తువైన లూప్‌ను అందులో అమర్చటం వ్యాధికారకాలైన సూక్ష్మ జీవుల్ని శరీరంలోకి ప్రవేశపెట్టే అవకాశమివ్వటమే. జ్వరం, చలి, పొత్తికడుపులో విపరీతమైన నొప్పి, ఎప్పుడూ లేనంత రక్తస్రావం, కడుపు తిప్పటం, నీరసంగా ఉన్నట్లనిపించడం వంటి లక్షణాలుంటే ఇన్ఫెక్షన్ ఏదో ఉందనుకోవాలి. పొత్తి కడుపుకింది భాగంలో చురుకైన పోట్లు ఉండి, స్పృహ తప్పుతున్నట్లనిపిస్తే వెంటనే ఆసుపత్రికి వెళ్ళాలి.

ఇతర దుష్ఫలితాలు :

కాపర్ - టి లోని రాగివల్ల కలిగే దుష్ఫలితాల్ని గురించి ఇంకా పూర్తిగా తెలియదు. దీని మూలంగా చర్మానికి సంబంధించిన ఎలర్జీ వచ్చే అవకాశమున్నట్లు రిపోర్టుల ద్వారా తెలుస్తుంది.

కాపర్-టి అండవాహికలో గర్భధారణ అయేట్లు చేస్తుందన్న అనుమానం వుంది. (ఎక్టోపిక్ చూడండి) కాపర్ టి గర్భాశయపు లోపలిపొరని పిండం ఎదుగుదలకు అనుకూలంగా ఉండకుండా చేస్తుంది. కాబట్టి పిండం అండవాహికలోనే ఎదిగే అవకాశముండటం ఒక కారణమై ఉండవచ్చు. కాపర్ టి వల్ల వచ్చే ఇన్‌ఫెక్షన్స్‌వల్ల అండవాహిక మూసుకుపోయి. వీర్యకణంతో కల్సిన అండం గర్భాశయంలోకి రాలేక అండవాహికలోనే ఎదగటం రెండో కారణం. అయితే ఇవి నిర్ధారించిన విషయాలు కావు. కాపర్ టి వేసుకున్నప్పుడు కూడా గర్భధారణ జరిగి, ఆ తర్వాత గర్భస్రావం అయితే పిండం పూర్తిగా గర్భాశయం నుంచి బైటకు వచ్చిందీ, లేనిదీ పరీక్ష చేయించుకోవాలి.

కాపర్ – టి ఎవరు వాడకూడదు :

గర్భిణీ స్త్రీలు, ఎండోమెట్రియాసిస్ సుఖ వ్యాధులు, యోని లేక గర్భాశయంలో ఏదైనా ఇన్‌ఫెక్షన్ (వెజైనైటిస్, సర్వైసైటిస్) లేక పొత్తి కడుపులో ఇన్‌ఫెక్షన్ (పెల్విక్ ఇన్‌ఫ్లమేటరీ డిసీజ్), చాలా చిన్న గర్భాశయం ఉన్నవాళ్ళు, బహిష్టు సమయంలో విపరీతంగా రక్తస్రావం అయ్యేవాళ్ళు, బహిష్టుకి మధ్యకాలంలో తీవ్రమైన నొప్పితో బాధపడే వాళ్ళు, పెద్ద కణుతులున్న (ఫైబ్రాయిడ్స్) వాళ్ళు, గర్భాశయంలో ఇతర లోపాలున్న వాళ్ళు, రక్తం గడ్డకట్టే సమస్య ఉన్నవాళ్ళు, ఆంటీ కోయాగ్యులెంట్స్, గుండె జబ్బులు, రక్తహీనత, సికిల్ సెల్ (ఉత్తరదేశాల్లో, ఆఫ్రికాలో ఉన్నది) లాంటి జబ్బులున్న వారు లూప్, కాపర్ - టి వాడకూడదు.

కాపర్ – టి సామర్థ్యంపై మందుల ప్రభావం :

కాపర్ -టి ఎందుకు పనిచెయ్యటం లేదని కొన్ని సంవత్సరాలు పరిశీలిస్తే ఆస్పిరిన్, ఆంటీ బయాటిక్స్ (ఉదా॥ పెన్సిలిన్, టెట్రాసైక్లిన్) వంటి మందులు కాపర్ టి సామర్థ్యతని తగ్గించే అవకాశముందని తేలింది. ఆంటీబయాటిక్స్ వాడితే కాండోమ్ వంటి సాధనాలు వాడాలి.

కాపర్ – టి వేయించుకోవటం ఎలా? :

గర్భాశయానికి చిల్లులు పడే అవకాశముంది కాబట్టి కాపర్ టిని బాగా నిపుణులైన డాక్టర్స్‌తోనే వేయించుకోవాలి. దాదాపు అన్ని ప్రభుత్వ ఆసుపత్రుల్లో దీన్ని ఉచితంగా వేస్తారు. అమర్చేముందు అన్ని వైద్యపరీక్షలు చేయించుకోవాలి. జననాంగాలు, రొమ్ముల పరీక్ష కాన్సరుందేమో చూడటానికి పాప్‌స్మియర్, గర్భధారణ పరీక్ష సుఖవ్యాధుల పరీక్షల్ని చేసిందీ, లేనిదీ తెల్సుకోవాలి. గర్భాశయం చిన్నదిగా ఉంటే (ఒక్కసారి కూడా గర్భవతి కాని స్త్రీలల్లో ఇది సహజంగానే చిన్నగా ఉంటుంది) చిన్న ఐ.యు.డి వేయించుకోవాలి. గర్భాశయం మరీ చిన్నదిగా వుంటే చిన్నది కూడా అమర్చలేరు. కాపర్-టిని గర్భాశయంలో అమర్చేముందు తిన్నగా ఉండేలా సన్నటి ప్లాస్టిక్ గొట్టంలో ఉంచు తారు. డాక్టర్లు ఈ గొట్టాన్ని మెల్లిగా యోని, గర్భాశయ ద్వారంగుండా గర్భాశయంలోకి పోనిస్తారు. తర్వాత కాపర్ - టి ని గొట్టం నుంచి బైటకు నెడ్తారు. (ఇంజక్షన్ సిరంజిని నెట్టినట్టు). దీంతో అది

సహజమైన ఆకారం లోకి వచ్చి గర్భాశయం లోపల అమరుతుంది.

కాపర్ టి వల్ల గర్భాశయం సాగదీసినట్లవుతుంది కనుక నొప్పి కలగవచ్చు. ఒక్కోసారి నొప్పి తీవ్రంగా రావచ్చు. అమర్చేటప్పుడు, తర్వాత రోజంతా కూడా నొప్పిగా ఉంటుంది. తోడుగా ఎవరినైనా తీసుకెళ్తే మంచిది. కాస్త ఉపశమనంగా ఉంటుంది. బాధ తగ్గటానికి తేలికగా గాలి పీలుస్తుండాలి. ప్లాస్టిక్‌తో చేసిన కాపర్ టి కాబట్టి కొన్ని సంవత్సరాలు ఉంచుకోవచ్చు. కానీ సంవత్సరానికి రెండుసార్లు పరీక్ష చేయించుకోవాలి. అంతేకాకుండా కాపర్-టి లోని రాగితీగ అరిగిపోయి, విరిగిపోయే అవకాశముంది కాబట్టి, రెండు సంవత్సరాల నుంచి అయిదు సంవత్సరాలకి ఒకసారి ఇది మార్పించుకోవాలి. ఇది బ్రాండును పట్టి ఉంటుంది. కొన్ని రెండు సంవత్సరాలకే మార్చాల్సి ఉంటే మరికొన్ని మూడు నుంచి అయిదు సంవత్సరాల వరకు మార్చాల్సిన అవసరం ఉండకపోవచ్చు.

అందుబాటు :

గర్భం వచ్చినపుడు గర్భస్రావం కోసం కానీ పరీక్ష కోసం కానీ, ప్రభుత్వ ఆసుపత్రికి వెళ్తే కొన్నిసార్లు మన అనుమతి లేకుండానే కాపర్ టి వేస్తున్నారు. కనుక ఆసుపత్రికి వెళ్ళినప్పుడు మీరు అడగకుండానే వేశారేమో కనుక్కోవాలి! చాలా మందికి కనుక్కోకుండానే ఒకటి కంటే ఎక్కువ కాపర్ టిలు వేసిన సంధర్భాలున్నాయి. ఉదాహరణకి లచ్చవ్వనే తీసుకుందాం. ఆమె గర్భస్రావం కోసం వస్తే. రెండోసారి మళ్ళీ వేశారు. (డాక్టర్ మొదటే ఒకటి వుందనే విషయం గమనించనే లేదు). ఆమెకి ఎక్కువ రక్తస్రావం అవుతుంటే వారం రోజుల్లో మళ్ళీ ఆసుపత్రికి వచ్చింది. ఇంకో డాక్టరు ఆమెని పరీక్షించి మూడవసారి వేశాడు. మూడు రోజుల తర్వాత ఆమె మళ్ళీ, రక్తస్రావం తగ్గలేదంటూ వచ్చింది. కాస్త మంచి డాక్టర్ ఒకామె లచ్చవ్వని పరీక్ష చేసి మూడు కాపర్ టిలు ఉన్నాయని చెప్పింది!

కాపర్ - టి, ప్రభుత్వ ఆసుపత్రిలో ఉచితంగా ఇస్తారు. బయట కాపర్ -టి కొనుక్కోవాలంటే 80 నుంచి 90 రూపాయల దాకా ఉంటుంది. పైగా డాక్టర్ కాపర్-టి వేయటానికి తీసుకునే ఫీజు, మొత్తం కల్పి 125 రూపాయల నుంచి 250 రూపాయలవరకు ఖర్చు అవుతుంది.

కాపర్–టి ఎప్పుడు వేయించుకోవాలి :

బహిష్టు అయిపోయిన తర్వాత వేయించుకోవటం మంచిది. ఎందుకంటే బహిష్టు అయిపోయిన వెంటనే అయితే గర్భంలేదని ఖచ్చితంగా అంచనా వేయవచ్చు. ఒకసారి అండోత్పత్తి జరిగిందంటే గర్భం ఉన్నదేమోనని అనుమానించాల్సివస్తుంది. కాపర్ టి వేయించినపుడు గర్భం ఉండివుంటే, ఇన్‌ఫెక్షన్ వచ్చి గర్భస్రావం అయ్యే అవకాశముంది.

కాపర్–టి పరీక్షించటం :

ఇది వేసిన కొత్తలో అప్పుడప్పుడు లైంగిక కలయికకి ముందు, తర్వాత పరీక్షచేయాలి. ఋతుస్రావం అయ్యాక, తర్వాత, కాపర్ టి బైటికి పోయే అవకాశముంది కాబట్టి పరీక్ష చేస్తే మంచిది. వేసిన మూడు నెలల తర్వాత సాధారణంగా ఇది అమరుతుంది. ఆ తర్వాత బహిష్టు అయ్యాక పరీక్ష చేస్తే చాలు.

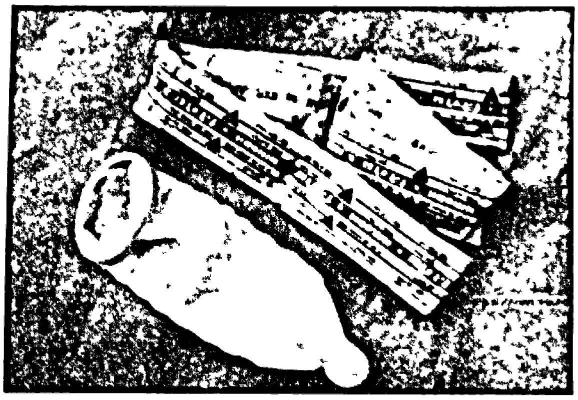
కాపర్ టి పరీక్షించడానికి యోనిలోంచి వేలాడే

దారాల్ని పరీక్షిస్తే చాలు! (శరీర నిర్మాణం చూడండి)

కొన్నిసార్లు గర్భనిరోధక పద్ధతి వాడుతున్నట్టు మనకి తప్ప ఎవరికీ తెలియకుండా దాస్తాం. అట్లాంటి సమయంలో ఇది ఉపయోగకరం. ఈ విషయం డాక్టర్‌కి తప్ప ఎవరికీ తెలియాల్సిన అవసరం ఉండదు. లైంగిక కలయికప్పుడు ఏ రకమైన ఇబ్బందీ ఉండదు. కాండోమ్‌లాగా ప్రతిసారీ గుర్తు చేయాల్సిన అవసరం లేదు. మాత్రలలాగా మర్చిపోతామన్న భయం కూడా లేదు! మనకు జ్ఞాపకం లేకపోయినా, చాలా తీరిక లేని పరిస్థితి ఉన్నా, భర్తలెప్పుడో సెలవులకు వచ్చేవాళ్లయితే, మనం చెప్పలేక సతమతమై జీవితం చాలా సమస్యల మయమై వుంటే, కాపర్‌టి చాలా ఉత్తమమైంది.

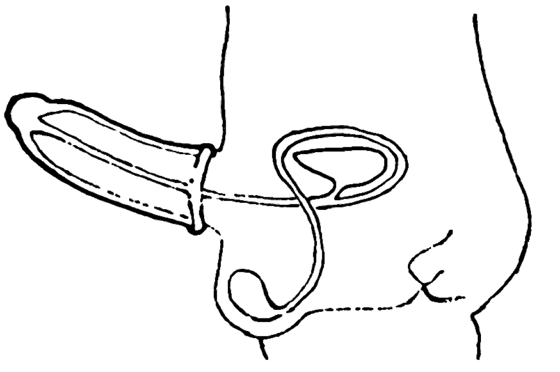
బహిష్టు సమయంలో అధిక రక్తస్రావం, తరచు బాధకల్గటంవల్ల చాలామంది స్త్రీలు తీసేయించు కుంటారు! ఎప్పుడూ ఒక వస్తువు తమ లోపల ఉంటుందన్న భావన కొందరికి ఇష్టము ఉండదు. దీనివల్ల వచ్చే దుష్ఫలితాల గురించి ఇదివరకే చెప్పుకున్నాం.

దీనివల్ల వచ్చే ఇబ్బందులు మనమే అను భవించాలి. వద్దనుకున్నప్పుడు డాక్టర్ లేక నర్సుతో తీసేయించుకోవచ్చు. మనకి మనమే కూడా తీసేసు కోవచ్చు. చేతులు కడుక్కుని గొంతుక కూర్చొని దారాల్ని రెండువేళ్ళతో పట్టుకుని మెల్లగా లాగుతూ బైటకి తీయాలి.



నిరోధ్ :

కాండమ్ (Condom) క్రీస్తు పూర్వం 1350 ప్రాంతంలో ఈజిప్షియన్ మగవాళ్లు తమ శిశ్నాలకు అలంకార వస్తువుగా తొడుగులు ధరించే వాళ్ళు. 18 శతాబ్దిలో సుఖవ్యాధుల్ని నిరోధించటానికి ఈ తొడుగుల్ని ఉపయోగించేవారు. వీటిని ఇంగ్లీషులో 'కాండోమ్' అంటారు. మనం 'నిరోధ్' అంటాం. వీట్ని పలుచటి, గట్టి లేటెక్స్ రబ్బరుతో చేస్తారు. స్థంబించిన శిశ్నంపై తొడగటానికి వీలుగా పొడవుగా ఉంటుంది. స్ఖలనం జరిగినప్పుడు స్త్రీ యోనిలో వీర్యం పడదు. మార్కెటులో ఇది చుట్టివున్న ప్యాకెట్టులో దొరుకుతుంది. దీనికి ఒకవైపు పార మూసి ఉంటుంది. తెరచి వున్న వైపు మూడున్నర సెంటీ మీటర్ల వ్యాసార్థం కల్గి, స్థంబించిన శిశ్నం నుంచి జారిపోకుండా రింగుంటుంది. మూసి ఉన్న వైపు చదునుగా గానీ బుడిపెలా గానీ వుండి స్ఖలించిన వీర్యాన్ని పట్టి ఉంచుతుంది. దీనివల్ల వీర్యం యోనిలో పడదు. సన్నటి, గొర్రెపిల్ల చర్మంతో చేసిన కాండోమ్‌లుకూడా ఉన్నాయి. కానీ వాటి ఖరీదు ఎక్కువ. జారే పదార్థం కల్గిన రబ్బరు కాండోమ్‌లు



త్వరగా చిరుగవు. కానీ ఉపయోగించే టప్పుడు పురుషాంగం నుంచి జారిపోయే ప్రమాదముంది. కాబట్టి జాగ్రత్తగా ఉండాలి.

మంచి కాండోమ్ సామర్థ్యత 97 శాతం వరకు ఉంటుంది. అయితే ఆచరణలో దీని సామర్థ్యత మన జాగ్రత్తని బట్టి 80 నుంచి 85 శాతం వరకే ఉంటుంది. దాదాపు నూరు శాతం రక్షణ కావాలంటే కాండోమ్ తొడుక్కున్న తర్వాత క్రీమ్ లేక జెల్లీ (Spermcda Cream or Je y) దానిపైన రాయడం మంచిది.

పురుషుడు రతికి ముందు స్థంభించిన (నిటారుగా వున్న) శిశ్నానికి దీన్ని తొడగాలి. స్ఖలనానికి ముందు వాడితే సరిపోదు. పురుషాంగం స్ఖలనానికి ముందు కూడా వీర్యకణాల్ని విడుదల చేయవచ్చు. ఒకవేళ వీర్యకణాలు విడుదలైతే గర్భం వచ్చే అవకాశముంది.

మూసివున్న వైపు చదునుగా వున్న కాండోమ్‌ను శిశ్నానికి చివర 1-1.5 సెం.మీ వేళ్ళాడేటట్లు తొడుగాలి. స్ఖలించిన వీర్యం ఈ భాగంలోకి చేరుకుంటుంది. శిశ్నం చివర కాండోమ్ వేలాడేటట్లు వదలక పోయినా, ముందుగానే అందులో గాలి చొరబడినా, వీర్యస్ఖలనం జరిగినప్పుడు ఆ వేగానికి నిరోధ్ పగిలిపోయే ప్రమాదముంది.

లైంగికకలయిక ముగిసిన తర్వాత పురుషుడు తన అంగాన్ని యోనినుంచి బైటకు తీసేటప్పుడు నిరోధ్‌ని పట్టుకోవాలి. లేని పక్షంలో స్ఖలనం తర్వాత స్థంభన కోల్పోయిన శిశ్నం నుంచి నిరోధ్ తేలికగా జారిపోయి వీర్యం యోనిలోపడే అవకాశముంది. ఒకవేళ ఇటువంటి దేదైనా జరిగితే వెంటనే క్రీమ్ లేక జెల్లీ యోనిలోపలికి రాయాలి.

ఇది పురుషులు ఉపయోగించే ఏకైక గర్భ నిరోధక పద్ధతి. గర్భం రాకుండా సహకరించాలంటే, ఆ బాధ్యతను కూడా పంచుకోవాలనుకుంటే ఇదొక మంచి మార్గం.

కాండోమ్ వల్ల లాభాలు :

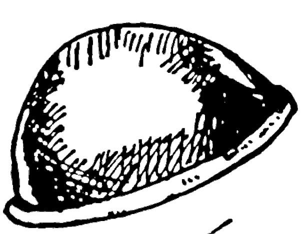
ఇది చాలా చవక, సులభంగా దొరుకుతుంది. ఉపయోగించటం కూడా చాలా సులభం. ఇన్‌ఫెక్షన్ రాకుండా కాపాడటానికి తోడ్పడుతుంది. ట్రైకోమొనాస్ వ్యాధులు కూడా ఒకర్నుంచి ఒకరికి రాకుండా కాపాడుతుంది. (యోని - ఇన్‌ఫెక్షన్ చూడండి) తొందరగా స్ఖలించే వాళ్ళల్లో ఉద్రిక్తతని తగ్గించి లైంగిక కలయికలో ఎక్కువ సేపు పాల్గొనే అవకాశాన్ని కల్గిస్తుంది. వీర్యాన్ని పట్టి ఉంచుతుంది కాబట్టి స్త్రీకి తడిగా, ఇబ్బందిగా ఉండదు.

అనేకమంది పురుషులు నిరోధ్ వాడటానికి ఇష్టపడరు. అయితే స్త్రీలు ఉపయోగించే గర్భనిరోధక పద్ధతులవల్ల ఆమె ఆరోగ్యం దెబ్బతింటుంది. సెక్స్ అనుభూతిలో కూడా తేడా ఉంటుందన్న విషయం మర్చిపోకూడదు. ఉదాహరణకి 'పిల్స్' వల్ల స్త్రీలో రతి పట్ల కోరిక బాగా తగ్గిపోతుంది. సంభోగం సుఖంగా ఉండటాన్కి పురుషాంగం నుంచి, యోని నుంచి కొన్ని జారుడు ద్రవాలు ఊరుతాయి. అయితే నిరోధ్ వల్ల అవి లోపలే ఉండి పోతాయి. కాబట్టి సంభోగం బాధగా ఉండొచ్చు. ఈ సమస్య పరిష్కారానికి నిరోధ్‌తో పాటు ఇంతకుముందు అధ్యాయాల్లోసూచించిన క్రీములు ఉపయోగించాలి మార్కెట్టులో దొరికే ల్యూబ్రికేటెడ్ కాండోమ్స్ కొంతవరకి సమస్యని పరిష్కరించవచ్చు. వేడికి దూరంగా ఉంచితే రెండు సంవత్సరాల వరకి పాడవకుండావుంటాయి. ఇది ఏ ఫ్యాన్సీ దుకాణం లోనైనా, మందు దుకాణాల్లోనైనా దొరుకుతుంది.

దీనికి గవర్నమెంట్ కూడా సబ్సిడీ ఇస్తుంది కనుక చాలా చవక. 25 పైసలకి 3 నిరోధ్‌లున్న ఒక ప్యాకెట్ వస్తుంది. కుటుంబ నియంత్రణ కేంద్రాల్లో, ప్రభుత్వ ఆసుపత్రుల్లో ఇవి ఉచితంగా ఇస్తారు.

డయాఫ్రమ్, జెల్లీ, క్రీమ్ :

డయాఫ్రమ్‌ని 1882లో కనుగొన్నారు. లైంగిక కలయికకి ముందు డయాఫ్రమ్ యోనిలో పెట్టుకోవాలి. దీన్తో అనవసరమైన గర్భధారణ నుంచి స్త్రీకి విముక్తి కల్గింది 1960 వరకు. 'పిల్', 'లూప్' వచ్చే వరకు, స్త్రీలు ఉపయోగించే అత్యుత్తమ పద్ధతిగా ఇది చలామణి అయింది. ఈ డయాఫ్రమ్ స్త్రీలు ఉపయోగించే అన్ని పద్ధతులకంటే మంచిది. అయినా భారతదేశంలో డయాఫ్రమ్ వాడకం



డయాఫ్రమ్

గర్భనిరోధక క్రీము

డయాఫ్రమ్

ఎక్కువగా లేదు. మనదేశంలో అనేక గర్భనిరోధక పద్ధతుల్ని ప్రభుత్వం ప్రవేశపెడ్తోంది. అయితే ప్రభుత్వం ఈ పద్ధతిపై ఎక్కువ శ్రద్ధ కనబర్చలేదు. దీన్ని జెల్లీక్రీములతో మళ్ళీమళ్ళీ వాడుకునే అవకాశముంది. ఇది పరిశ్రమలకు ఎక్కువ లాభాలు ఇవ్వని పద్ధతి కనుక మనదేశంలో దీని తయారీకి ప్రోత్సాహంలేదు.

ఈ క్రీమ్ లేక జెల్లీ ఒక ట్యూబ్‌లో వస్తుంది. దీన్ని ఉపయోగించటాన్ని ఒక అప్లికేటర్ కూడా ఉంటుంది. జెల్లీ రంగు లేకుండా వుండి అంత ఇబ్బంది కల్గించదు. క్రీమ్స్ తెల్లగా ఉంటాయి. లైంగిక కలయికకు ముందు యోని లోపల పూసుకుంటే, గర్భాశయ ముఖభాగంపై సన్నటిపొర ఏర్పడి వీర్యకణాల్ని గర్భాశయ ద్వారంలోకి ప్రవేశించకుండా చేస్తాయి. అంతే కాకుండా రసాయనిక క్రియ ద్వారా వీర్య కణాల్ని చంపేస్తాయి.

ఇవి విఫలమయ్యే శాతం ఎక్కువ. అందుకే కేవలం వీటిపైనే ఆధారపడకూడదు. క్రీమ్, జెల్లీ మాత్రమే ఉపయోగిస్తే కాండోమ్ కూడా ఉపయోగించాలి.

దీన్ని లైంగిక కలయిక 15 నిముషాలముందు అప్లికేటర్‌ని నింపి, యోనిలోవుంచి ప్లంజర్‌ని నొక్కాలి. ఇట్లా రెండుసార్లు చేయాలి. జెల్లీ లేక క్రీము 6 నుంచి 8 గంటల దాకా లోపలే వుంచాలి. రతి తర్వాత శుభ్రం చేసుకోవాలని ఉన్నప్పటికీ కూడా కొంతసేపు ఆగాల్సి ఉంటుంది.

శక్తివంతమైన క్రీము, జెల్లీ వాడటంవల్ల యోనిలో, శిశ్నంలో కొంత బాధ, ఇబ్బంది కల్గవచ్చు.

గర్భ నిరోధ మాత్రలు, ఇంజక్షన్లు

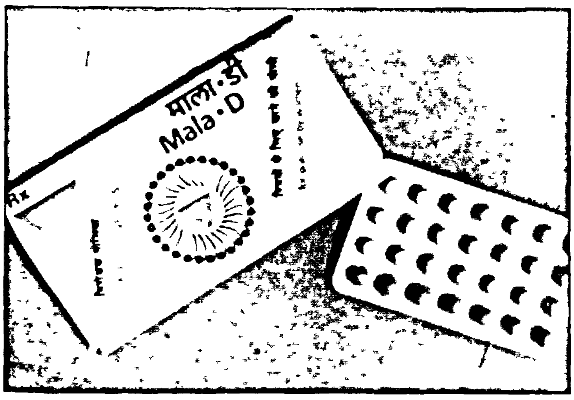
Pills & Injectibles

ఈరోజు గర్భనిరోధక సాధనాలన్నింటిలో సులభమైన సాధనంగా మాత్రల్ని ప్రచారం చేస్తున్నారు. మారుమూల గ్రామాల్లో కూడా ఆరోగ్య కార్యకర్తలు (ఎ.ఎన్.ఎమ్) ప్రైమరీ హెల్తు సెంటర్ల ద్వారా ఈ మాత్రల్ని ఉచితంగా పెద్దఎత్తున పంచి పెట్టడం జరుగుతోంది. అదే కాకుండా టి.వీ వ్యాపార ప్రకటనల ద్వారా, వాల్ పోస్టర్ల ద్వారా మాత్రల ప్రచారం చేయటం మనం చూస్తూనేవున్నాం. నిరోధ్ ఏమిటో తెలియని వాళ్ళున్నా మాత్రల గురించి విననివాళ్ళుమాత్రం లేరు. అయినా వీటిగురించి స్పష్టంగా ఎవరికీ తెలియదు.

ప్రభుత్వం పెద్ద ఎత్తున ప్రచారం చేస్తున్నా, పిల్లలొద్దనుకున్న వాళ్ళు ఈ మాత్రల్ని ప్రతిరోజూ, నెలలూ, సంవత్సరాలపాటు ఎట్లా వాడాలనే విషయాలను గురించి మాత్రం సరైన సమాచారాన్నందివ్వదు. ఇవి వాడటం మూలంగా ఎదురయ్యే ఇబ్బందులు కలిగే దుష్ఫలితాలు ఎట్లా ఉంటాయనే విషయాలు అటు ఆరోగ్యకార్యకర్తలు, ఎ.ఎన్.ఎమ్లకు కానీ ఇటు తీసుకునేవారికి కానీ తెలియవు. ఈ మాత్రల్ని ఇచ్చేముందే చేయాల్సిన పరీక్షల గురించి ఎవరూ పట్టించుకోరు. వీటన్నిటి మూలంగా స్త్రీలు మాత్రల్ని గుర్తున్నప్పుడు వేసుకోవడం గర్భ నిరోధానికి పని చేయకపోవటమే కాకుండా చాలాసార్లు ఇతర అనర్థాలకు కూడా దారి తీస్తోంది. కొంతమంది ముట్లు కంట్రోలు చేసేందుకు ఈ మాత్రల్ని ఉపయోగించటం నేర్చుకున్నారు. (బహిష్టు అదుపులో ఉంచటం చూడండి.)

ఈపరిస్థితుల్లో మాత్రల్ని వాడటాన్ని సమర్థిస్తామా లేదా అని నిర్ణయించుకునే ముందు కొన్ని విషయాల్ని గురించి శ్రద్ధగా ఆలోచించాలి. మనలోకొంతమంది వీటితో ఇబ్బందులుపడ్డాం. కొంతమందికి చిన్న చికాకుల దగ్గర్నుంచీ పెద్ద ప్రమాదాల వరకు తటస్థించాయి. మనలో చాలా భాగం పెద్ద ప్రమాదాల్ని ఎదుర్కోకపోయినా దీర్ఘ కాలంగా శరీరాల మీద మాత్రల ప్రభావం ఏమిటి, మాత్రలు తీసుకుని ఆపేసినతర్వాత వాళ్ళకి పుట్టిన పిల్లలే విధంగా వున్నారు. అనే విషయాల గురించి స్పష్టతలేదు.

ప్రతి స్త్రీకి గర్భనిరోధక మాత్రలు వాడటం గురించి తెలిసివుండాలని వాటి గురించి తెల్సుకున్న జ్ఞానంతో వాటిని ఉపయోగించాలా వద్దా అనే నిర్ణయం తీసుకోవాలనే మా ఉద్దేశం. ఇతర గర్భనిరోధక పద్ధతుల గురించి కూడా మనకి తెలిసి వుండాలి. పిల్స్ వాడాలి అని నిర్ణయించుకుంటే



వాటి గురించి బాగా అనుభవంవున్న వైద్యుల సహాయం కూడా మనకి అందుబాటులో ఉండాలి.

మాత్రలు ఎంతకాలం తీసుకోవచ్చు?

ఇతర దుష్ఫలితాలు లేకపోతే మాత్రలు జీవితాంతం వేసుకోవాలనిపించవచ్చు. కాని ఒక స్త్రీ మాత్రలు ఎంతకాలం తీసుకోవచ్చు అనే విషయం మీద డాక్టర్ల మధ్య ఏకాభిప్రాయం లేదు. కొందరు మధ్య మధ్య మూడు నెలల వ్యవధితో రెండు - మూడు సంవత్సరాల వరకు ఫరవాలేదని అంటారు. ఇంకొందరు ఆపకుండా పది సంవత్సరాలు తీసుకోవచ్చు అని అంటారు. కొంత కాలం తర్వాత పిల్లలు కలగాలనుకునే వాళ్ళం మాత్రం రెండు నుంచి నాలుగు సంవత్సరాల కన్నా ఎక్కువ తీసుకో కూడదు. మాత్రలు ఎక్కువ కాలం తీసుకున్న కొద్దీ మానసిక సమస్యలు (depress on) సెక్స్ మీద కోర్కె నశించి పోవడం లాంటి సమస్యలు మరీ ఎక్కువ కావచ్చని గుర్తుంచుకోవాలి.

మాత్రలు కొన్ని, ప్రాణాలకు ముప్పు కలిగించేవయితే కొన్ని, ఇబ్బందీ బాధ కల్గించేవి ఉంటాయి. మాత్రల ప్రభావం మన రక్తంలో ప్రవేశించి, వివిధ శరీర అంగాల మీద, టిష్యూల మీద ప్రభావం చూపిస్తాయి కాబట్టి సాధారణమైన హార్మోన్లలాగే వీటికీ దుష్ఫలితాలు ఉంటాయనడంలో ఆశ్చర్యంలేదు. శరీరంలో మాత్రలు ఉత్పత్తి చేసే కృత్రిమ హార్మోన్ల ప్రభావం ఎటువంటిదని మనకు అంతగా తెలియదు. కొంతమందికి మొదట్లో కడుపులో తిప్పటం తప్ప వేరే ఏ సమస్యలూ ఉండవు. మాత్రలు మానేయం గానే చాలావరకు ఇబ్బందులు కూడా పోతాయి. అనుకూలంగాలేని, మంచి ఫలితాలు లేని గర్భ నిరోధక పద్ధతుల్ని ఎన్నుకునే బదులు, కొన్ని ఇబ్బందులని భరించడమే మంచిదని మనం అనుకోవచ్చు. కొన్నిసార్లు మాత్రం బ్రాండ్ మార్చినా సమస్యలు పోవచ్చు. తీవ్రమైన తలనొప్పి, చీకట్లు కమ్మటం, బైర్లుకమ్మటం, కాళ్ళలో ఛాతీలోనొప్పి, ఆయాసం, ఇవన్నీ రక్తం గడ్డలువుంటే కన్పించే లక్షణాలు. ఇన్ని చెప్పినా చాలా శాతం స్త్రీలలో రక్తం గడ్డ కట్టే సమస్యరాదు. తక్కువ మోతాదులో ఈస్ట్రోజన్ తీసుకుంటే రక్తం గడ్డకట్టకుండా ఉండవచ్చు. 35 సంవత్సరాలు దాటిన స్త్రీలలో సిగరెట్లు, పొగ తాగే వారిలో ఈ ప్రమాదం ఎక్కువ ఉంటుంది. మాత్రలు తీసుకోవాలని నిర్ణయించుకున్న వెంటనే డాక్టరుతో పూర్తిగా పరీక్ష చేయించుకోవటం అవసరం. ఈ విషయంలో మాత్రం నర్సులు, దాయీలు, ఎ.ఎన్.ఎమ్‌లపై పూర్తి బాధ్యత పెట్టడం సరైంది కాదు. రక్తం గడ్డ కట్టే సమస్య ఉన్నవాళ్ళు, రక్తపోటు, డయాబెటీస్ ఉన్నవాళ్ళు ఈ మాత్రలు తీసుకోకూడదు.

మాత్రలు వేసుకునే స్త్రీలలో రక్తం గడ్డ కట్టే సమస్య, గుండెజబ్బు, కాన్సర్, రక్తపోటు, మధుమేహం సమస్యలు ఎక్కువయ్యే అవకాశం ఉండటమే కాకుండా ఆస్పత్రివైద్యం అవసరమయ్యే పరిస్థితి ఏర్పడి చివరికి మరణానికి దారితీయటం కూడా జరుగొచ్చు. (సంవత్సరానికి ఒక లక్ష మందిలో ముగ్గురు చనిపోతారు). రక్తం గడ్డ కట్టటం కాళ్ళల్లో మొదలై (Venous Thrombos s) ఊపిరితిత్తుల వరకు (Pu monary Thrombo embo sm) ప్రయాణించి కొన్ని సార్లు మెదడుకి చేరే ప్రమాదం కూడా ఏర్పడవచ్చు.

ఈ మధ్య బ్రిటన్‌లో చేసిన రెండు ప్రయోగాలలో పిల్స్ వాడని స్త్రీలతో పోలిస్తే వాడే వాళ్ళు ఎక్కువ గుండెపోటుకు గురవుతున్నారని తేలింది. నలభై ఏళ్ళు దాటిన స్త్రీలలో ఈ ప్రమాదం

మరీ ఎక్కువ. మన దేశంలో ఇటువంటి పరిశోధన ఇంతవరకు జరుగకపోయినా మన వైద్యవ్యవస్థ దృష్ట్యా ఈ సమస్య ఎక్కువగా ఉంటుందనే అనుకోవాలి.

పిల్స్ మూలంగా రక్తపోటు ఎక్కువయ్యే అవకాశం ఉంది. ఎంతకాలంగా వాడుతున్నా రనే దాని మీద రక్తపోటు ఎంత ఎక్కువ ఉందనేది ఆధారపడి ఉంటుంది. పెరుగుతున్న వయసు, ఈస్ట్రోజన్ మోతాదుల మీద కూడా ఇది ఆధారపడి ఉంటుంది. అందుకని పిల్స్ తీసుకుంటున్నపుడు ఆరు నెలలకో సారైనా రక్తపోటు పరీక్ష చేయించుకోవటం మంచిది. కొందరికి పిల్స్ బ్రాండ్ మార్చడంవల్ల ఈ ఇతర ఇబ్బందులు ఉండకపోవచ్చు.

మాత్రల మూలంగా ప్రత్యక్షంగానో పరోక్షంగానో మనకు పుట్టబోయే పిల్లలకి హాని కల్గిస్తాయని ఇంతవరకూ ఏ నిర్ధారణా జరగలేదు. ఏ కారణంగా నయినా గర్భం నిలుపుకోవటానికి మాత్రలు (50 మి.గ్రా. ఈస్ట్రోజన్) తీసుకున్నపుడు పుట్టిన బిడ్డకేదైనా ఇబ్బంది కలిగే అవకాశం ఉంది. గర్భం వచ్చిందేమో చూడటానికి ప్రొజెస్టిన్ పరీక్ష చేసినా, మాత్రలు మానేసిన మూడునెలల్లో గర్భవతులైనా ఈ ఇబ్బందులు రావచ్చు. పిల్లలు పుట్టిన వెంటనే పసికర్లు రావటం కూడా ఈ కేసుల్లో ఎక్కువ కనిపిస్తుంది. పిల్లలు తెలియక ఈ మాత్రల్ని మింగితే వాంతులవుతాయి. దీనిమూలాన జరిగే హాని గురించి మనకి తెలియదు. అయితే, వాళ్ళు రెండు మూడు మాత్రల కంటే ఎక్కువ తింటే దగ్గరకి తీసుకు వెళ్ళడం మంచిది.

మాత్రలు వేసుకునే వారిలో సుమారు అయిదు శాతం స్త్రీలకి విపరీతమైన తలనొప్పులు – పార్శ్వపునొప్పి (M gra ne) రావచ్చు. మెదడుకి సరైన రక్తప్రసరణ లేనప్పుడు వచ్చే తలనొప్పినే మైగ్రేన్ అంటారు. ఇది చాలా బాధాకరంగా ఉంటుంది. ముందు రాబోయే పక్షవాతానికి (Stroke) సూచనగా మైగ్రేన్ రావచ్చు. ఇది రాగానే ఈస్ట్రోజన్ తక్కువ డోస్ ఉండే మాత్రలు తీసుకోవడం మొదలు పెడితే మంచిది. లేదా అసలు తీసుకోవడమే మానేయాలి.

అప్పటికే డయాబెటీస్ ఉన్నట్లయితే మాత్రలు కొన్నిసార్లు సమస్యని ఇంకా ఉధృతం చేయవచ్చు.

మాత్రలు వేసుకునే వాళ్ళు నలుగురిలో ఒక్కరైనా ఈ సమస్యకు గురవుతారు. చికాకును, నిస్పృహను మరింత ఎక్కువచేసే గుణం ఈ మాత్రలకుంది. ఈ చిహ్నాలు నెమ్మదిగా ఎక్కువ కావచ్చు. మనం మాత్రల మూలంగానే ఇలా ఉందన్న విషయం కూడా గ్రహించలేకపోవచ్చు. ప్రొజెస్టిన్ తక్కువగా ఉన్న మాత్ర తీసుకోవడంతో ఇది తగ్గే అవకాశం ఉంది. విటమిన్ B_6 కూడా సహాయ పడవచ్చు.

గర్భం వస్తుందనే భయం లేకపోతే సెక్స్ పట్ల ఆసక్తి పెరిగే అవకాశం ఉంది. కాని ప్రొజెస్టిన్ డోసు ఎక్కువగా, ఈస్ట్రోజన్ డోసు తక్కువగా ఉన్న మాత్రలు వేసుకున్న వాళ్ళకు సెక్స్ పట్ల కోర్కె చచ్చిపోతున్నదని, యోని తడి తగ్గిపోయి ఇబ్బందికరంగా ఉంటుందని, సుఖప్రాప్తి (orgasm) కలిగే అవకాశాలు తగ్గిపోతున్నాయని, కొంతమంది స్త్రీలు అసంతృప్తికి గురికావచ్చు.

మాత్రలు వేసుకోవటం మొదలు పెట్టిన వెంటనే వచ్చే ఇబ్బందుల్లో ఇదొకటి. మాత్రల్లో ఉండే ఈస్ట్రోజన్ హార్మోను జీర్ణాశయ పొరలని చికాకు పెట్టవచ్చు. రెండు మూడు నెలల తర్వాత

ఈ తిప్పటం తగ్గుతుంది. వీటిని పడుకోబోయే ముందో, అన్నం తిన్న తర్వాతో లేక కడుపులో మంట తగ్గించే మాత్రలతో పాటు తీసుకుంటే తిప్పటం తగ్గుతుంది.

నిస్త్రాణ (Fat gue) :

సాధారణంగా కనిపించే ఇంకొక లక్షణం, నీరసంగా, నిస్త్రాణగా ఉండటం. హార్మోను మోతాదుల్లో వచ్చే మార్పులు సర్దుకునే దాకా, అంటే రెండు మూడు నెలల పాటు నిస్త్రాణగా, ఓపిక లేనట్టు అలిసిపోయినట్టు అనిపించవచ్చు.

సాధారణంగా యోనికి సంబంధించిన సమస్య లేమైనా ఫంగస్ ద్వారానో, బాక్టీరియా లేదా వైరస్ ద్వారానో రావచ్చు. ట్రైకోమొనాస్ (Tr comonas) అనే ఇంకో అంటువ్యాధి కూడా రావచ్చు. మాత్రలు వేసుకుంటున్నప్పుడు యోనిలో సూక్ష్మజీవులు విపరీతంగా పెరగటానికి అనువైన వాతావరణం ఏర్పడుతుంది. ముఖ్యంగా ఈస్ట్ మొనీలియా లేదా కాండిడా ఆల్బికన్స్ (Yeast mon a or Cand da a b cans) మూలంగా వెజైనైటిస్ రావచ్చు. మందులద్వారా దీనికి వైద్యం చేయవచ్చు. అయితే అది తగ్గకుండా చాలాకాలం ఉంటే మాత్రలు మానేయాల్సిన అవసరం ఏర్పడు తుంది. మామూలుగా యోని నుండి డిశ్చార్జి ఉంటుంది. దీనికి కారణం ఈస్ట్రోజన్. కానీ అది ఏ మాత్రం అసౌఖ్యంగా అనిపించినా డాక్టరు దగ్గరికి వెళ్ళి పరీక్ష చేయించుకోవటం మంచిది.

పొగతాగటం అలవాటున్న స్త్రీలు, ముఖ్యంగా 30 నుంచి 35 సంవత్సరాలు దాటిన స్త్రీలు మాత్రలు ఉపయోగించకూడదు.

మూత్రనాళంలో ఇన్‌ఫెక్షన్ :

మాత్రలు వేసుకునేవారిలో యోనికి సంబంధించినవే కాక మూత్రకోశ, మూత్రనాళాలకి సంబంధించిన ఇన్‌ఫెక్షన్ వచ్చే అవకాశం ఎక్కువ వుతుంది.

గర్భనిరోధ మాత్రలు ఎలా పనిచేస్తాయో అర్థం చేసుకోవాలంటే బహిష్టు గురించి కొన్ని వివరాలు తెలిసి ఉండాలి. బహిష్టు ఎలా వస్తుంది అనే విషయం గురించిన వివరణ "శరీర నిర్మాణం - విధులు" లో ఇవ్వబడింది. అందులోనే హార్మోన్లు (Hormones) అంటే ఏమిటి? ఈస్ట్రోజన్ (Estrogen), ప్రొజెస్ట్రాన్ (Progesterone) అనే హార్మోన్లు నెలనెలా వచ్చే బహిష్టుక్రమానికి ఏ విధంగా తోడ్పడతాయి? అనే విషయాల వివరణ ఇవ్వబడింది. బహిష్టు హార్మోన్లకు సంబంధించిన ఇతర వివరాలకు ఆ చాప్టరు చివరి భాగం (Append x) చూడవచ్చు.

నాల్గవ పేజీలో ఉన్న టేబిల్ అందరూ సాధారణంగా వాడే కాంబినేషన్ మాత్రలు (Comb nat on P s) గర్భ నిరోధానికి ఎలా తోడ్పడతాయో చూపిస్తుంది. ఇందులో బహిష్టు క్రమం (menstrual cycle) మాత్రల క్రమం, ఒకదాని పక్క ఒకటి ఇవ్వటం జరిగింది. ఈ మాత్రలు ఇంతకు ముందు చెప్పిన స్త్రీల హార్మోన్ల (ఈస్ట్రోజన్, ప్రొజెస్ట్రాన్ లాంటి కృత్రిమ (Synthetic) హార్మోన్లను ఉత్పత్తి చేసి, వాటి ద్వారా బహిష్టు క్రమానికి ఎలా అడ్డుపడతాయో, వివరాలు ఈ చాప్టరులో ఉన్నాయి.

కాంబినేషన్ మాత్రలు 20-21 రోజులపాటు ఈస్ట్రోజన్‌ను, ప్రొజెస్ట్రాన్‌ను కలిపి శరీరం లోపలికి పంపుతాయి. ఈ మాత్రలు అండకోశం (Ovary)లో

అండం (Egg) పెరుగుదలని నిలిపి వేసి గర్భం రాకుండా చేస్తాయి. మన శరీరంలో మామూలుగా ఉండే ఈస్ట్రోజన్ మోతాదు బహిష్టు వచ్చినపుడు తగ్గిపోతుంది. ఈ తగ్గుదల పిట్యూటరీ గ్రంధి (P tu - tary G and)ని ప్రేరేపించి ఎఫ్.ఎస్.హెచ్ (FSH) అనే హార్మోనుని ఉత్పత్తి చేస్తుంది. ఎఫ్.ఎస్.హెచ్ మనలో రెండు ప్రక్కల ఉన్న అండాశయాల్లో (ఒక్కో నెలలో ఒక్కొక్కదానిలో) అండం పూర్తిగా పెరగటానికి తోడ్పడుతుంది. గర్భ నిరోధ మాత్రలు కృత్రిమ ఈస్ట్రోజన్‌ని ఉత్పత్తి చేసి బహిష్టు కాలంలో మనలో ఉన్న సహజ ఈస్ట్రోజన్ మోతాదుని పెంచి ఎఫ్.ఎస్.హెచ్ హార్మోను ఉత్పత్తి అవకుండా ఆపేస్తాయి. అందుకని మనం మాత్రలు తీసుకుంటున్న నెలలో మన అండాశయాల్లో ఏ రకమైన మార్పులు జరుగవు. అంటే అండం తయారీ ఉండదు. అది వీర్య కణం (Sperm)తో కలిసి ఫలదీకరణం జరగటం ప్రసక్తే ఉండదు. గర్భం వచ్చిన తర్వాత కూడా మన శరీరం ఇదే సూత్రాన్ననుసరించి అండోత్పత్తిని అదుపులో ఉంచుతుంది. అంటే గర్భాశయం లోపలి పొర (Corpus Luteum), మాయ (P acenta) రెండూ కలిసి గర్భవతిగా ఉన్న స్త్రీ శరీరంలోకి ఈస్ట్రోజన్‌ని పంపి ఎఫ్.ఎస్.హెచ్ ఉత్పత్తి అవకుండా ఆపుతాయి. ఒకరకంగా చూస్తే పిల్స్ చేసే పని కూడా ఇదే. అయితే మాత్రలు చాలా తక్కువ హార్మోన్లని ఉత్పత్తి చేస్తాయి. అందుకే పిల్స్ మూలంగా వచ్చే కొన్ని దుష్ఫలితాలు గర్భం వచ్చిన మొదట్లో మన శరీరంలో జరిగే మార్పులని పోలివుంటాయి. పిల్స్ వేసుకుంటున్నప్పుడు అండోత్పత్తి జరిగిందంటే ఈ క్రింది రెండిటిలో ఒకటి జరిగి ఉండవచ్చు.

- మాత్రలు ఉత్పత్తి చేసిన ఈస్ట్రోజన్‌కు ఎఫ్.ఎస్. హెచ్ హార్మోన్‌ని పూర్తిగా ఆపడానికి శక్తి సరిపోదు. శరీరానికి ఇంతకంటే ఎక్కువ ఈస్ట్రోజన్ కావాల్సిన అవసరం ఉంటుంది.
- మధ్యలో ఒకటో రెండో మాత్రలు వేసుకోవడం మర్చిపోయి ఉండవచ్చు.

ప్రొజెస్టిన్ (Progest n) అనే ఇంకో రకం పిల్స్ ఉన్నాయి. ఇవి కృత్రిమ ప్రొజెస్ట్రాన్‌ను ఉత్పత్తి చేస్తాయి. ప్రొజెస్టిన్ గర్భ నిరోధానికి రెండు రకాలుగా తోడ్పడుతుంది. ఒకటి గర్భాశయ ముఖం దగ్గరి జిగట పదార్థాన్ని గట్టిపరుస్తుంది. రెండు గర్భాశయం గోడలకున్న పొరలేక కార్పస్ లూటియమ్‌ని పెరుగకుండా ఆపుతుంది. కాని ప్రొజెస్టిన్ మాత్రలు అండోత్పత్తిని ఆపవు. అందుకే ప్రొజెస్టిన్ మాత్రలు గర్భనిరోధానికి అంత బాగా ఉపయోగపడవు. గర్భనిరోధానికి ఉపయోగించే పిల్సులో మూడవ రకం – సీక్వెన్షియల్ పిల్స్ (Sequent a P s). ఇవి కొన్ని రోజులు ఈస్ట్రోజెన్ – ప్రొజెస్ట్రాన్ కాంబినేషన్‌ని విడుదల చేస్తాయి. ఇవి ఇంతకు ముందు చెప్పిన కాంబినేషన్ మాత్రలంత బాగా పనిచేయవు. పైగా ఇతర దుష్ఫలితాలు చాలా కలుగుతాయి. అందుకని ఈ మాత్రల్ని వీలయినంత వరకు వాడకుండా ఉండటం మంచిది.

కాంబినేషన్ మాత్రలు స్త్రీ బహిష్టు క్రమాన్ని అడ్డుకుని గర్భం రాకుండా చేసే విధానం

సాధారణ బహిష్టు క్రమం మొదటి రోజు : బహిష్టు మొదలు	మాత్రలు వేసుకున్నప్పుడు మొదటిరోజు : బహిష్టు మొదలు
ఐదవరోజు : కుడివైపో, లేదా ఎడమవైపో ఉన్న అండాశయంలోని ఒక అండం పూర్తిగా పరిపక్వం అవుతుంది. ఈ అండం క్రమంగా పెరిగి ఈ దశకి రావటానికి కారణాలు బహిష్టు మొదలయినప్పుడు తగ్గిపోయిన ఈస్ట్రోజన్ హార్మోను పిట్యూటరీ గ్రంధిని ప్రేరేపించి ఎఫ్.ఎస్.హెచ్. హార్మోన్‌ని విడుదల చేయించడం. 5 నుంచి 14 వ రోజు వరకు : అండాశయం పెరిగే సంచి కొంచెంగా ఆ తర్వాత ఎక్కువగా ఈస్ట్రోజన్‌ని ఉత్పత్తి చేస్తుంది. 1. ఈస్ట్రోజన్ గర్భాశయం గోడలకున్న పొరని మందంగా చేసి గర్భం రావడానికి తయారు చేస్తుంది. 2. ఈస్ట్రోజన్ పెరిగిన కొద్దీ ఎఫ్.ఎస్.హెచ్. ఆగిపోవటం మొదలవుతుంది. 14వ రోజు, అండం విడుదల : ఈస్ట్రోజన్ పెరగటం, 12-13 రోజుల మధ్య ప్రొజెస్ట్రాన్ రిలీజ్ అవడం అండం విడుదల జరిగేటట్లు చేస్తాయి. అంటే పూర్తిగా పరిపక్వమైన అండం అండాశయం నుంచి విడుదల అవుతుంది. తర్వాత నాలుగు రోజుల పాటు అండవాహికల నుండి గర్భాశయంలోకి ప్రయాణం చేస్తుంది. వీర్యకణం అండం విడుదల జరిగిన 24 గంటలలోపు అండంతో కలిస్తే ఫలదీకరణ జరుగుతుంది. 14 నుంచి 26వ రోజు వరకు : అండం ఉన్న సంచి (fol cle) పగిలిపోయిన తర్వాత దాన్ని కార్పస్ లూటియమ్ (Carpus uteum) అంటారు. ఇది 12 రోజులపాటు 2 రకాల హార్మోన్లని ఉత్పత్తి చేస్తుంది. 1. ఈస్ట్రోజన్ అదే విధంగా కొనసాగుతుంది. 2. ప్రొజెస్ట్రాన్ క్రమంగా పెరిగి 22వ రోజుకి అత్యధిక స్థాయి వస్తుంది. దానితో గర్భాశయ ద్వారం దగ్గర ఉండే జిగట (mucus) మళ్ళీ గట్టిగానూ తేమ లేకుండా పొడిగానూ అవుతుంది. అందుకే వీర్యకణం లోపలికి (అండం వేపు) వెళ్ళడం కష్టం అవుతుంది. అంతేగాక హార్మోనులు కొన్ని గ్రంధులని ఉత్తేజపరిచి గర్భాశయ గోడల నుండి తియ్యగా ఉండే ఒక ద్రవాన్ని స్రవింపచేసి ఆ గోడలకున్న పొరలని గట్టి పరుస్తుంది.	ఐదవరోజు : మొదటి మాత్రతో రోజూ రెండు రకాల సింథటిక్ హార్మోన్లు శరీరంలోకి ప్రవేశిస్తాయి. ఈస్ట్రోజన్ మరియు ప్రొజెస్ట్రాన్. ఈస్ట్రోజన్ : శరీరంలో ఉండే ఈస్ట్రోజన్‌తో పోల్చి చూస్తే మాత్రలో ఎక్కువ ఈస్ట్రోజన్ ఉంటుంది. పిట్యూటరీ గ్రంధి అండం పెరుగుదలకి తోడ్పడే ఎఫ్.ఎస్.హెచ్.ని విడుదల చేయకుండా ఆపడానికి, అవసరమైనంత ఈస్ట్రోజన్ మాత్రల్లో ఉంటుంది. ఇలాంటిదాన్ని 21 రోజులు తీసుకోవడంతో అండకోశంలో అండం అసలు ఉత్పత్తి అవదు. అండమే లేకపోవడంతో వీర్యకణం ద్వారా ఫలదీకరణ అనేదే జరుగదు. ప్రొజెస్టిన్ : ప్రతిరోజూ మీరు తీసుకునే ప్రొజెస్టిన్ ఈకింది విధంగా గర్భ నిరోధానికి తోడ్పడుతుంది. 1. గర్భాశయ ద్వారం (Cervix) దగ్గర ఉండే జిగటని గట్టిగా ఎండిపోయినట్లు చేసి వీర్యకణంలోపలికి వెళ్ళడానికి అడ్డ వస్తుంది. 2. గర్భాశయ గోడలకున్న పొరలని సరిగ్గా ఎదగనివ్వకుండా చేస్తుంది. దానితో ఒకవేళ మాత్రవేసుకోవడం మర్చిపోయినా లేదా అందులో ఈస్ట్రోజన్ సరిపోకపోయినా, అండం పరిపక్వం అయి వీర్యకణం అండంతో కలవడం జరిగినప్పటికీ అది గర్భాశయ గోడలో స్థిరపడకుండా చేస్తుంది. 6వ రోజు నుంచి 25వ రోజు వరకు : రోజుకి ఒక మాత్ర తీసుకుంటూ ఉండాలి.
26, 27, 28వ రోజుల్లో : గర్భం రాక పోయినట్లయితే కార్పస్ లూటియమ్ (Corpus uteum) ఉత్పత్తి చేసే హార్మోన్లు ఈస్ట్రోజన్, ప్రొజెస్ట్రాన్ల మోతాదులు తగ్గిపోతాయి. గర్భాశయ పొరలు ఈ హార్మోన్ల సహాయం లేకపోవడంతో విడిపోతాయి.	26వ రోజు : ఆఖరి మాత్రని తీసుకోవాలి. 27 – 28 రోజు : ఈస్ట్రోజన్, ప్రొజెస్ట్రాన్ మోతాదులు ఒక్కసారిగా తగ్గిపోవడంతో గర్భశయ గోడలకున్న పొరలు విడిపోతాయి.
29వ రోజు నుండి – మొదటి రోజు వరకు : బహిష్టు మొదలవుతుంది. తక్కువ అయిన ఈస్ట్రోజన్ పిట్యూటరీ గ్రంధిని ఉత్తేజపరచి ఎఫ్.ఎస్.హెచ్ విడుదల అయ్యేటట్లు చేస్తుంది. బహిష్టు మళ్ళీ మొదలవుతుంది.	29వ రోజు నుండి – మొదటి రోజు వరకు : బహిష్టు మొదలవుతుంది. మామూలు కంటె తక్కువ రక్తస్రావం జరుగవచ్చు. దీనికి కారణం ప్రొజెస్ట్రాన్ మాత్ర రెండో ప్రభావం.

ఇంతకు ముందు చెప్పిన మూడురకాల మాత్రలకి సంబంధించిన ఇంకొన్ని వివరాలు.

కాంబినేషన్ మాత్రలు – వాటి సామర్థ్యత :

ఇవి వేసుకుంటున్నపుడు నూటికొక్కరిలో గర్భం రావడానికి అవకాశం ఉంది. గర్భ నిరోధాలలో అసలు ఉపయోగించకుండా పోవడం సుమారు రెండు నుంచి అయిదు శాతం మాత్రమే. రెండు మూడు రోజుల పాటు ఈ పిల్స్ వేసుకోవడం మర్చిపోతే గర్భం రావడానికి అవకాశం ఉంది.

గర్భం కావాలనుకున్నప్పుడు :

పిల్లలు కావాలనుకున్నపుడు బహిష్టు అయి పోయిన తర్వాత మాత్రలు వేసుకోవడం మానేయాలి. అండాశయాలు మామూలుగా పని చేయడానికి కొన్ని నెలలు పట్టవచ్చు. మాత్రలు మానేసిన తర్వాత ఒకటి రెండు వారాలు బహిష్టు ఆలస్యంగా రావచ్చు. అసలు రాకుండా కూడా పోవచ్చు. మాత్రలు మానేసిన తర్వాత కొద్ది నెలల పాటు ఏదైనా వేరే రకమైన గర్భ నిరోధ పద్ధతిని అనుసరించడం అవసరం. మగవాళ్ళు నిరోధ్ వాడాలని చెప్పాలి. మాత్రల మూలంగా శరీరంలో ఏర్పడ్డ హార్మోన్స్ ప్రభావం తగ్గేవరకు గర్భం రాకుండా ఉంటే మంచిది. గర్భం వచ్చే ముందు అండాశయాలు సాధారణ స్థితికి రావటం మంచిది.

మాత్రలు మానేసిన తర్వాత చాలామంది స్త్రీలు గర్భవతులయ్యారు. అయితే కొంతమంది స్త్రీలు, ముఖ్యంగా ఎవరికైతే మాత్రలు తీసుకోక పూర్వం బహిష్టు క్రమబద్ధంగా వచ్చేది కాదో వారికి గర్భధారణ సమస్య కావచ్చు. అయితే కొంతమంది మొదటి నుండి పిల్లల్నికనే శక్తి లేని వాళ్ళయి ఉండవచ్చు. వారికి ప్రత్యేకంగా వైద్యం చేయాల్సిన అవసరం వస్తుంది. (పిల్లలు పుట్టకపోవడం చూడండి).

దాదాపు 20 సంవత్సరాలుగా ఈ మాత్రలు వాడుకలోవున్నా వీటిని ప్రతిరోజూ తప్పకుండా నెలలూ, సంవత్సరాల తరబడి వాడాలంటే ఇబ్బందనిపిస్తుంది. శరీరాలపై ఈ మాత్రల ప్రభావం ఎట్లా ఉంటుందని మనకి సరిగా తెలియదు. ఇప్పుడే పిల్లలు వద్దనుకున్న వాళ్ళు మాత్రలతో వచ్చే ప్రమాదాల్ని తెల్సి కూడా భరించడానికి సిద్ధపడ్డాం.

ఈ మాత్రలు మన శరీరానికి ఎటువంటి ఇబ్బందుల్ని కలుగజేస్తాయనే విషయం పైన సమాచారం చాలా ఉంది. ఇంకా పరిశోధనలు కూడా జరుగుతున్నాయి.

మనదేశంలో కాన్సర్ సర్విక్స్ ఎక్కువగా ఉండటానికి మాత్రల వాడకంతో సంబంధం ఉందని అనుకుంటున్నారు. కాన్సర్ అప్పటికే ఉండి వుంటే ఈస్ట్రోజన్ దాన్ని మరింత ఎక్కువ చేస్తుందని ఒక అభిప్రాయం ఉంది. అందుకే మాత్రలు మొదలు పెట్టక మునుపే రొమ్ములు, పొత్తికడుపు అన్నీ పరీక్ష చేయించుకుంటే మంచిది. పాప్స్మియర్ కూడా చేయించుకోవాలి. మాత్రలు మొదలు పెట్టిన తర్వాత ప్రతి 6 నెలలకో, సంవత్సరానికో ఈ పరీక్షలు చేయించుకుంటూ ఉండాలి. ప్రతి నెలా కణుతులు న్నాయేమోనని రొమ్ములు మనమే పరీక్ష చేసుకోవటం మంచిది. (రొమ్ము కాన్సరు చూడండి)

మాత్రలు వేసుకుంటున్నపుడు బహిష్టు రక్తం ఎప్పటికంటే తక్కువగా ఉంటుంది. (ఈస్ట్రోజన్ మాత్రలు వేసుకుంటుంటే అంత తేడా ఉండక పోవచ్చు). ఒక్కొక్కప్పుడు చాలాకొద్ది రక్తస్రావం కానీ అసలు బహిష్టు రాకపోవటం కానీ జరుగవచ్చు. 28 మాత్రలు ఉన్న పాకెట్టయితే తప్ప, ప్రతి పాకెట్టు మధ్య ఒకవారం ఖాళీ ఉండాలి. మాత్రలు

తీసుకొంటున్నప్పటికీ బహిష్టు రాకపోతే మీకు గర్భం వచ్చిందని భయపడాల్సిన అవసరం లేదు. ప్రొజెస్టిన్ ఎక్కువ వున్న మాత్రలు తీసుకొంటున్నా లేదా చాలాకాలం నుండి మాత్రలు వాడుతున్నా బహిష్టు రాకుండా ఉండటం మామూలే. రెండు నెలలు వరసగా బహిష్టు రాకపోతే మాత్రం డాక్టరుని సంప్రదించాలి.

బహిష్టుకి బహిష్టుకీమధ్య రక్తస్రావం ఎక్కువగా కానీ కొద్దిగా కానీ జరుగవచ్చు. ఇలా జరగడానికి కారణం మాత్రలో సరిపోయినంత ఈస్ట్రోజన్ కానీ ప్రొజెస్టిన్ కానీ లేకపోవటమే. గర్భాశయ పొరలను సక్రమంగా ఉంచడానికి సరిపడా హార్మోన్లు లేనప్పుడు, బహిష్టు క్రమం మధ్యలోనే అవి విడిపోయి బైటకు వచ్చేస్తాయి. ఇది మాత్రలు వేసుకోవటం మర్చిపోయి నప్పుడు కానీ, మాత్రలు వేసుకోవటం మొదలు పెట్టిన కొత్తలో కానీ జరుగవచ్చు. నెమ్మదిగా గర్భాశయం, హార్మోను మోతాదులలో ఉండే మార్పుకి అలవాటయి పోగానే ఈ రక్తస్రావం ఆగి పోతుంది. మాత్రలు వేసుకోవటం మొదలు పెట్టిన మూడు నాలుగు నెలలకి కూడా ఈ రక్తస్రావం ఆగకపోతే డాక్టరుని సంప్రదించాలి. డాక్టరు ఇంకో బ్రాండ్ మాత్రలు వేసుకోమని చెప్పవచ్చు.

మాత్రలు వేసుకోవటం మొదలు పెట్టిన ఒకటి రెండు నెలలు రొమ్ములు మామూలు కంటే ఎక్కువ సున్నితంగా ఉండవచ్చు.

ప్రొజెస్టిన్ ఎక్కువ ఉన్న మాత్రలు వేసుకొంటున్నప్పుడు ఆకలి ఎక్కువగా ఉంటుంది. దీనికి కారణం కండరాలలోని టిష్యూలలో ప్రొటీను పెరగటమే. ఈస్ట్రోజన్ మాత్రలలో సోడియమ్ ఎక్కువ ఉండటంతో శరీరంలో నీరు పెరిగిపోతుంది. ఇది మాత్రం తాత్కాలికం. బ్రాండ్ మార్చగానే ఒంటి బరువులో మళ్ళీ మార్పు వస్తుంది.

మాత్రల మూలాన ఎక్జిమా(eczema) లాంటి చర్మవ్యాధులు రావచ్చు.

ప్రొజెస్టిన్ ఎక్కువగా ఉన్న మాత్రలు వేసుకొన్నప్పుడు చర్మంలో ఎప్పటికంటే ఎక్కువ నూనె తయారవుతుంది. ఈస్ట్రోజన్ తీసుకొంటే ఈ సమస్య ఉండదు.

గర్భం వచ్చినపుడు, మాత్రలు తీసుకునే టప్పుడు పళ్ళ చిగుళ్ళలో ఇన్‌ఫెక్షన్ రావచ్చు. అందుకని మాత్రలు తీసుకునేటప్పుడు మనం చాలా శ్రద్ధగా పళ్ళను, చిగుళ్ళను తోముకోవాలి. డెంటిస్ట్ దగ్గరకి ఆరు నెలలకి లేదా సంవత్సరానికి ఒకసారైనా వెళ్ళి చూపించుకుంటే మంచిది.

పైన చెప్పిన సమస్యలు కాకుండా కాలేయం (ver), గాల్ బ్లాడర్ (Ga b adder) లకి సంబంధించిన జబ్బులు, మూర్ఛలు, ఉబ్బసం, వైరల్ ఇన్‌ఫెక్షన్లు, ఫ్లూరసీ వంటి ఊపిరితిత్తుల జబ్బులు, కీళ్ళనొప్పులు, కంటిచూపుతో సమస్య, నోటిపూత లాంటి సమస్యలు, విటమిన్ల కొరత కూడా ఏర్పడవచ్చు.

గర్భం రాకపోవటం అనేది అన్నింటి కంటే ముఖ్యమైన ఉపయోగం. బహిష్టుకి ముందు ఉండే అసౌఖ్యత, నొప్పి మాత్రల మూలంగా తగ్గిపోవచ్చు.

మాత్రలు వేసుకోవటం మొదలుపెట్టిన రెండు మూడు నెలల తర్వాత కూడా ఇతర ఇబ్బందులుంటే ముందు మాత్రలు ఆపేసి డాక్టరుని సంప్రదించటం మంచిది. విపరీతమైన కాళ్ళ నొప్పి - కాళ్ళ వాపు, తలనొప్పి, కళ్ళు మసకబారిపోవటంవంటి సమస్యల్ని గమనించగానే మాత్రలు తీసుకోవటం ఆపేయాలి. ఎందుకంటే ఇవి థ్రాంబోఎంబాలిజమ్ అంటే రక్తంలో గడ్డలు రావడానికి సూచన కావచ్చు. ఈస్ట్రోజన్‌లో మాత్రలు వేసుకుంటున్నప్పుడు

శరీరంలో నీరు ఎక్కువగా ఉండిపోవడంతో కాళ్ళ నొప్పులు రావచ్చు. వెంటనే మాత్రల్ని ఆపేయాలి.

ఈ కింది సమస్యలేమున్నా మాత్రలు వాడకూడదు.

పసికర్లు, రక్తపోటు, తలనొప్పులు, (మైగ్రేన్) రక్తంలో గడ్డలు, యోని అంటు వ్యాధులు, మూర్ఛ, ఉబ్బసం, క్షయ, మధుమేహం (డయాబెటీస్).

ఇవే కాకుండా పాలిచ్చే తల్లులు కూడా మాత్రల్ని వాడకూడదు. దీనికి రెండు కారణాలున్నాయి. ఒకటి ప్రసవించిన వెంటనే మాత్రలు తీసుకుంటే రొమ్ముల్లో పాలు పూర్తిగా గడ్డకట్టుకుపోయే ఆస్కారముంది. రెండు ఒకవేళ అట్లా కాకపోయినా తల్లి పాలలోని ప్రొటీను, కొవ్వు, కాల్షియం తగ్గిపోయే అవకాశం ఉంది. మాత్రలలో ఉండే ఈస్ట్రోజన్ పాల ద్వారా పాపకు పోయే ప్రమాదముంది.

మాత్రల వలన చాలా ఇతర ఇబ్బందులుంటాయి కాబట్టి వాటిని డాక్టరు ప్రిస్క్రిప్షన్ ద్వారా తీసుకోవడం మంచిది. స్నేహితుల నుంచో, మందుల దుకాణం నుంచో మీ అంతట మీరే కొనుక్కోవద్దు. నిజానికి మనదేశంలో మాత్రల్ని షెడ్యూల్ ఎల్ గ్రూప్‌లో విభజించారు. అంటే ప్రిస్క్రిప్షన్ లేకుండా అమ్మరాదని అర్థం. కానీ అది లేకుండా కూడా కొన్ని మందుల దుకాణాల్లో సులభంగా కొనుక్కోవచ్చు. డాక్టరు కొలెస్ట్రాల్, లిపో ప్రోటీన్లకు సంబంధించిన పరీక్షలు కూడా చేయాలి. మొదలు డాక్టరుతో పరీక్ష చేయించుకోవాలి. గర్భాశయం, ఇతర లోపల భాగాలు రొమ్ములు, రక్తపోటు, మూత్రం ఇలాంటి పరీక్షలు, డాక్టరు మనకి మనకుటుంబానికి సంబంధించిన వైద్య చరిత్ర గురించి ప్రశ్నించాలి. డాక్టరు ఇంట్లో ఎవరికైనా రొమ్ము కాన్సర్, రక్తం గడ్డలుకట్టటం, మధుమేహం, పార్శ్వపునొప్పిలాంటి సమస్యలున్నాయేమో కనుక్కోవాలి.

మనదేశంలో సాధారణంగా దొరికే మాత్రల బ్రాండ్ పేర్లు కొన్ని కింద ఇవ్వటం జరిగింది. కొన్నిట్లో 21-22 మాత్రలు ఉంటాయి. (మిగిలిన రోజులు ఏమీ వేసుకోనవసరం లేదు. బహిష్టు వచ్చిన ఐదో రోజు నుంచి మళ్ళీ మొదలు పెట్టాలి). కొన్ని పాకెట్లలో 28 మాత్రలు ఉంటాయి. వీటిలో ఏడు మాత్రలు రకరకాల రంగుల్లో ఉంటాయి. ఇవి నిజమైన పిల్స్ కావు. పిల్ క్రమంలో అడ్డు లేకుండా ఉండాలని వీటిని ఉంచుతారు. కొన్నిసార్లు ఈ ఏడు మాత్రలు ఐరన్ మాత్రలు కావచ్చు

లెండియాల్ - Lynd ol, మినోవ్‌లా - M nov ar, నోరాసైక్లిన్ - Noracyc n, ఓవరాల్ - Ovra ఓవరాల్ - Ovra -L, ప్రైమ్ ఓవలా-30 - Pr mov ar-30, ట్రైక్విలార్ - Tr qu ar, ఇన్‌ఫార్ - Infar.

ఇవన్నీ కూడా కాంబినేషన్ పిల్స్. వీటి ధర సుమారు రూ. 4.25 పై. ల నుండి రూ. 6.00 వరకూ ఉంటుంది. ఐ.డి.పి.ఎల్. సంస్థ తయారు చేసిన ఒక పిల్ బ్రాండ్ గవర్నమెంట్ ఆస్పత్రులలో, కుటుంబ నియంత్రణ క్లినిక్ లలో, పి.హెచ్.సి.లలో ఉచితంగా దొరుకుతుంది.

కాంబినేషన్ పిల్సు 20-21 మాత్రలున్న పాకెట్టులలో వస్తాయి. 21 మాత్రలున్నప్పుడు 21 రోజులు రోజుకి ఒకటి తీసుకుని చివరి 7 రోజులూ మానేయాలి. ఈ 7 రోజుల్లోనే బహిష్టు వస్తుంది. 28 మాత్రలున్నా ఇంతకు ముందు చెప్పినట్లు 21 మాత్రలు మాత్రమే హార్మోను పిల్సుండి మిగిలిన వాటిలో ఏరకమైన మందూ ఉండదు. ఇవి రోజు

కొకటి ప్యాకెట్టు, ప్యాకెట్టుకి మధ్య ఖాళీ లేకుండా తీసుకోవాల్సి ఉంటుంది. మీరు ఆ 7 రంగుల పిల్స్ వేసుకునే కాలంలో మీకు బహిష్టు వస్తుందని గుర్తుంచుకోవాలి. ఎప్పుడు పిల్స్ తీసుకోవచ్చో ఎప్పుడు తీసుకోరాదో గుర్తుంచుకోవడం కష్టం అనిపించినప్పుడు 28 మాత్రలున్న ప్యాకెట్టు కొనుక్కోవడం మంచిది.

చాలారకాల మాత్రలు బహిష్టు వచ్చిన ఐదో రోజు నుండి మొదలు పెట్టాలి. అంటే బహిష్టు వచ్చిన రోజు మొదటి రోజు అయినట్లు. కొన్ని గుర్తుకోసం బహిష్టు వచ్చిన తర్వాత వచ్చే మొదటి ఆదివారం మొదలు పెట్టమంటారు. ప్రతిరోజూ సుమారు ఒకే సమయంలో వేసుకోవాలి. వాంతి వచ్చేటట్లు అనిపిస్తే భోజనంతో పాటు తీసుకోవడమో లేదా రాత్రి పడుకునే ముందు ఏదైనా తిన్న తర్వాతో వేసుకోవాలి. కింద చెప్పిన క్రమం అవలంబించి చూడండి.

- రాత్రి పడుకోబోయే ముందు మాత్ర వేసుకోండి.
- ఉదయం లేవంగానే రాత్రి పిల్ వేసుకొన్నారా లేదా చూసుకోండి.
- అదనంగా ఒక ప్యాకెట్టు పిల్స్ ఎప్పుడూ దగ్గర ఉంచుకోండి.
- ప్యాకెట్టు మీద రాసిన సూచనలన్ని జాగ్రత్తగా చదవండి.

వేసుకోవటం మర్చిపోయినా వీలయినంత త్వరగా గుర్తు రాగానే వేసుకోవాలి. ఇలా అయినప్పుడు ఒకరోజులో రెండు పిల్స్ వేసుకోవాల్సి రావచ్చు. వీలైతే కండోమ్స్ లాంటి ఇతర పద్ధతులు క్రమం అయిపోయే వరకూ ఉపయోగించి కొత్త పిల్ క్రమం మొదలుపెట్టాలి. మూడు రోజులు మర్చిపోతే కొంచెం రక్తస్రావం (W thdrawal B eed ng) మొదలవచ్చు. అప్పుడు మాత్రం మర్చిపోయినవి వేసుకోవద్దు. పూర్తిగా మానెయ్యండి. ఒకవారం రోజులయిన తర్వాత కొత్త పాకెట్టు మొదలు పెట్టాలి. మర్చిపోయిన రోజు నుండి ముందు క్రమంలో 15 రోజుల వరకు వేరే గర్భ నిరోధ పద్ధతిని అవలంబించండి. 1-2 పిల్స్ మర్చిపోయిన తర్వాత బహిష్టు రాకపోతే గర్భం వచ్చిందో లేదో తెలుసుకోవడానికి పరీక్ష చేయించుకోవాలి. పిల్స్ క్రమబద్ధంగా తీసుకుంటున్నప్పుడు బహిష్టు రాకపోతే గర్భం వచ్చిందనుకోనవసరంలేదు. అలా అవటానికి అవకాశాలు ఎక్కువ లేవు. కానీ ఇంకో బ్రాండ్ పిల్ వేసుకోవాల్సి రావచ్చు.

మొదటి మాత్ర బహిష్టు వచ్చిన ఐదో రోజు వరకూ వేసుకోం కాబట్టి, ఈలోపున అండం పెరగడం మొదలు కావచ్చు. మొదట ప్యాకెట్టుతో అంత రక్షణ ఉండే అవకాశం తక్కువ. కాబట్టి దాంతో పాటు వేరే గర్భ నిరోధ పద్ధతిని, మొదటి రెండు వారాలైనా వాడాల్సిన అవసరం ఉంటుంది. ఒక నెల అయిన తర్వాత మాత్రలు గర్భం రాకుండా మంచి రక్షణనిస్తాయి.

డాక్టరుతో పరీక్ష చేయించుకోవడం దగ్గర నుండి, సరైన బ్రాండ్ పిల్స్ వేసుకోవడం, ఇతర ఇబ్బందులని గమనించడం, బాధ్యత వహించటం అంతా మన నెత్తినే ఉంటుంది.

వీటిని కొన్నిసార్లు 'మినీపిల్స్' అని కూడా అంటారు. ఈ పేరుతో ఇదివరకు మార్కెట్టులోంచి తీసేసిన పిల్‌తోనూ, ఈస్ట్రోజన్ తక్కువగావున్న పిల్‌తోనూ గందరగోళం అయ్యే అవకాశం ఉంది. కాబట్టి 'మినీపిల్స్' అనే మాట ఇక్కడ వాడటం లేదు.

ఈ పిల్స్ కాంబినేషన్ పిల్స్‌లో ఉన్న ప్రొజెస్టిన్ అనే హార్మోనులే కొంచెం డోస్‌లో ఇస్తాయి. వీటిలో ఈస్ట్రోజన్ ఉండదు. రోజుకొకటి, బహిష్టు మొదటి రోజు నుంచి తీసుకోవాలి. రోజూ ఏదో ఒక నిర్ణీత కాలంలో క్రమం తప్పకుండా తీసుకోవాలి. ఇంతకు ముందు చెప్పినట్టు ప్రొజెస్టిన్ పిల్స్ గర్భ నిరోధంలో ఐదు రకాలుగా తోడ్పడతాయి : గర్భకోశ ద్వారం (Cervix Mucus) దగ్గర ఉన్న జిగట పదార్థాన్ని గట్టిపరిచి వీర్యకణం లోపలికి సులభంగా వెళ్ళడాన్ని నిరోధిస్తాయి. అండం ఫెలోపియన్ నాళాల్లో నుండి బైటకు రాకుండా చేస్తాయి. వీర్యకణం అండంలోకి ప్రవేశించకుండా ఉండటంలో కొంతవరకు తోడ్పడతాయి. ఫర్టిలైజేషన్ జరిగినా కూడా అండం అండాశయానికి అంటుకోకుండా చేస్తాయి లేదా ఫలదీకరణ జరుగకుండా కూడా చేస్తాయి.

ప్రొజెస్టిన్ మాత్రమే ఉన్న పిల్స్ – ఉపయోగం :

ఇవి వేసుకుంటున్నప్పుడు గర్భం వచ్చే అవకాశాలు తక్కువ. సుమారు 1 నుంచి 4 శాతం కాంబినేషన్ పిల్స్ అంత మంచిగా పనిచేయవు. కాంబినేషన్ పిల్ నుండి ఈ పిల్‌కి మారినప్పుడు ఇంకొంచెం మంచిగా పనిచేయవచ్చు. పిల్స్ వాడిన మొదటి ఆరు నెలల్లో గర్భం వచ్చే అవకాశం ఎక్కువ. అందుకని ఈ కాలంలో వేరే గర్భ నిరోధ పద్ధతిని అవలంబించడం మంచిది.

ఈస్ట్రోజన్ మూలాన కలిగే ఇతర దుష్ఫలితాలు తగ్గించాలనే ఉద్దేశంతో ఈ ప్రొజెస్టిన్ - ఓన్లీ పిల్స్‌ని తయారు చేశారు. కానీ కాంబినేషన్ పిల్స్ మూలాన వచ్చే ఇతర దుష్ఫలితాలు ఈ పిల్స్‌మూలాన కూడా వస్తాయని కొందరంటారు - ముఖ్యంగా శరీరం బరువు ఎక్కువ అవడం, గర్భకోశ ద్వారం నుండి స్రవించే ద్రవాలలో మార్పులు, పసికర్లు, ఎలర్జీతో శరీరం మీద వచ్చే దద్దుర్లు, మానసిక నిస్పృహ, జీర్ణకోశ సంబంధమైన సమస్యలు, రొమ్ముల్లో మార్పులు, బహిష్టు రక్తం కూడా ఎక్కువ ఉండదని అంటారు. ఎక్కువ కావడం, తక్కువ కావడం, చాలా కాలం ఉండటం లేదా చాలా త్వరగా పోవడం లాంటి మార్పులు బహిష్టు వచ్చిన తర్వాత 45 రోజుల వరకు అది మళ్ళీ రాకపోతే గర్భం వచ్చిందో లేదో అని చెప్పే పరీక్ష చేయించుకోవాలి. పిల్స్ మంచివా, కావా అని నిర్ణయించేంత ఎక్కువ కాలం వీటిని వాడి ఉండని కారణంగా దీర్ఘకాల దుష్ఫలితాల గురించి ఖచ్చితంగా చెప్పటం కష్టం. కాని ఇప్పటి వరకున్న అనుభవాలను పరిశీలిస్తే మాత్రల మూలంగా రక్తం గడ్డ కట్టి గుండెపోట్లు, గుండె అకస్మాత్తుగా ఆగిపోవటం లాంటి సంఘటనలెన్నో జరుగుతున్నాయనేది మాత్రం వాస్తవం.

ఇంజక్షన్లు :

మందుల మార్కెట్‌లో కొత్తగా దొరుకుతున్న అద్భుతం, గర్భనిరోధానికి కనిపెట్టిన ఇంజక్షన్లు. ప్రొస్టొజెన్ హార్మోన్‌తో చేసిన ఈ ఇంజక్షన్లలో 200 మి.గ్రా మోతాదులో నారెథిస్టరోన్ (Nor-eth sterone) లేదా నారెథిన్‌డ్రాన్ (Noreth ndrone) అనే హార్మోను ఉంటుంది. ఇది కనీసం రెండుమూడు నెలల వరకూ పని చేస్తుందంటారు. ప్రతిరోజూ ఒక గర్భనిరోధ మాత్ర మింగాలనే విషయం గుర్తుంచుకోలేని స్త్రీలకు మూడు నెలలకొకసారి ఈ ఇంజక్షను ఇచ్చి కంట్రోలులో ఉంచవచ్చునుకునే వైద్యవ్యవస్థకు వీటిపైన ఆసక్తి ఎక్కువ. డాక్టర్లకు ఇంజక్షన్ల పట్ల ఉన్న ఈ మోజుకు

కారణాల్ని, ఇంజక్షన్ల మూలంగా కలిగే దుష్ఫలితాల పట్ల డాక్టర్ల అభిప్రాయాలు, ఈ కింద వివరించబడ్డాయి.

- స్త్రీలకు ఇంజక్షన్లు అంటే ఇష్టం.
- రెండు మూడు నెలల పాటు ఏ బాదరబందీ ఉండదు.
- ఇంజక్షన్‌తో రక్తస్రావం ఎక్కువైనా పెద్ద సమస్య కాదు.
- ఎప్పుడూ కొద్దిగా మైల అవుతూ ఉండటాన్ని పట్టించుకోనక్కరలేదు.
- శరీరం బరువు 20-25 కిలోల వరకు పెరిగినా స్త్రీలు భయపడాల్సిన అవసరం లేదు.
- అసలు కొన్ని నెలలపాటు బహిష్టు రాకపోయినా పెద్ద ఆందోళన పడనక్కరలేదు.
- విపరీతంగా తలనొప్పి రావటం, నిస్పృహకు గురికావటం జరిగినా మెల్లిగా అదే సర్దుకుంటుంది.

  యోని ఇన్‌ఫెక్షన్లకు వైద్యం చేయవచ్చు. అవి ప్రమాదకరం కాదు.
- పాలిచ్చే తల్లులు తీసుకుంటే, ఈ మందు పాలతో పాటు, బిడ్డ శరీరంలో కెళ్ళినా సమస్యేమీ ఉండదు.

ఈ విధంగా మాట్లాడే వైద్యవ్యవస్థను చూస్తే మనకు ఆశ్చర్యం వేయకతప్పదు. ఎప్పుడూ కొద్దిగా మైలకావడం, లేదా విపరీతంగా రక్తం పోవటం, అసలు బహిష్టు రాకపోవటం, తలనొప్పి, శరీరం విపరీతంగా లావుకావటం లాంటి సమస్యల మూలంగా, ఇంజక్షన్లు తీసుకోవటం మొదలుపెట్టిన యాభైశాతం స్త్రీలు తర్వాత మానేశారని తెలుస్తోంది. అయినా ఇప్పటికీ ఈ ఇంజక్షన్లతో మార్కెట్లను ముంచెత్తే ప్రయత్నాలు జరుగుతున్నాయి.

నెట్ ఎన్ లో ఉన్నదల్లా ప్రొజెస్ట్రాన్ హార్మోన్. ఇంజక్షను రూపంలో శరీరంలో ప్రవేశించిన ప్రొజెస్ట్రాన్ రెండుమూడు నెలల వరకూ శరీరంలోనే ఉండి, మామూలుగా ఉండే బహిష్టుక్రమాన్ని తల్లకిందులు చేస్తుంది (శరీర-నిర్మాణం-విధులు చూడండి). బహిష్టు ప్రతినెలా సక్రమంగా రావాలంటే (ఒక నెలపాటున్నక్రమంతో) ఈస్ట్రోజన్ ప్రొజెస్ట్రాన్ హార్మోన్లు రెండూ క్రమంగా తగ్గుతూ వచ్చి పూర్తిగా ఆగిపోవాలి. అలా కాక ఇంజక్షన్ మూలంగా శరీరంలో నిలబడి ఉండే ప్రొజెస్ట్రాన్, ఎండోమెట్రియంను రక్తంతో నింపి మందం చేస్తుంది. రక్తంతో నిండిన ఎండోమెట్రియం పొర, భారాన్ని సహించలేక ఒక్కసారి సడలిపోయి బహిష్టు రూపంలో బైటకు వచ్చేస్తుంది. అది రక్తస్రావంగా కావచ్చు. బొట్టు బొట్టుగా కావచ్చు. అంతేకాక తర్వాత మామూలుగా ఉండాల్సిన ఈస్ట్రోజన్ మోతాదునుకూడా ఇది తల్లకిందులు చేస్తుంది. దానితో రక్తస్రావం ఆగకుండా జరిగే అవకాశం ఉంది. కొన్నిసార్లు అసలు బహిష్టే రాకపోవచ్చు. ప్రొజెస్ట్రాన్ పిట్యూటరీ గ్రంథి మీద కలిగించే ప్రభావం మూలంగా కొంతమందికి బహిష్టు రాకుండా పోవటం ఒక కారణం. ఇంకొకటి మళ్ళీ మళ్ళీ ఇంజక్షన్లు తీసుకోవటం కారణంగా ఈస్ట్రోజన్ ఉత్పత్తి పూర్తిగా ఆగిపోతుంది. ఈస్ట్రోజన్ లేకపోతే ఎండోమెట్రియం మందంకాదు కనుకనే బహిష్టు పూర్తిగా రాకుండా పోతుంది. దీన్నే ఎమెనోరియా అంటారు. ఈ సమస్యకు సాధారణంగా డాక్టర్ల పరిష్కారం, ఇంకొంత హార్మోన్లను శరీరంలోకి పంపటమే. దానితో ఎమెనోరియా మరింత తీవ్రమవుతుందే తప్ప మెరుగుకాదు. ప్రత్యేకంగా మనకంటూ, గది, బాత్‌రూమ్‌వంటి సౌకర్యాలు లేని స్త్రీలకు అదే పనిగా రక్తస్రావం అవటం అంటే

నరకం చూడటమే అవుతుంది. టాయ్‌లెట్లు లేని గ్రామాల్లో బైటకు పోయే వాళ్ళకు, నీటికొరత ఉన్నవాళ్ళకు, (బహిష్టు సమయంలో బాత్‌రూమ్ కెళ్ళిన ప్రతిసారీ శుభ్రంగా కడుక్కోవటానికి, ఒక చిన్న బకెట్ నీళ్ళు తప్పని సరిగా కావాల్సి ఉంటుంది). ప్రత్యేకం గదులు లేని వాళ్ళు పడే బాధ వాళ్ళకే తెలుస్తుంది.

ఎమెనోరియా లేక బహిష్టు రాకపోవటం అనేది కొన్ని నెలల వరకూ కొనసాగవచ్చు. గర్భం రాకుండా ఉండటానికి నెటెఎన్ తీసుకున్న వాళ్ళకు దాని మూలంగా కలిగే మానసిక ఆందోళన అంచనా వేయటం కష్టం. వాళ్ళకు ధైర్యం చెప్పటానికి ప్రయత్నం చేసినా ప్రయోజనం ఉండదు. ఆ ఆందోళనే వాళ్ళను ఒక డాక్టరు నుంచి ఇంకొక డాక్టరుదగ్గరకు పరిగెత్తేటట్టు చేస్తుంది. డాక్టర్లు చేసేదల్లా వాళ్ళకు ఇంకా హార్మోన్లు ఇవ్వటమే. ఒక సారి ఇంజక్షను తీసుకున్న తర్వాత మందు మానేయాలనుకున్నా శరీరంలోంచి దానిని తొలగించే మార్గంలేదు. మనవి ఇంతవరకు "అర్థంలేని" అనుమానాలని డాక్టర్లు కొట్టి పారేస్తారు. కానీ మనకు బహిష్టు సరిగా రాకపోవటాన్ని, అర్థం లేని చిల్లర సమస్యగా కొట్టిపారేసే స్త్రీలు మాకు ఇంతవరకు కనిపించలేదు. గర్భం వచ్చిందేమోనన్న భయమే ఎక్కువగా ఉంటుంది. ఒకసారి ఇంజక్షను ఇచ్చిన తర్వాత, ప్రభుత్వ డాక్టరుకు ఆ స్త్రీ సమస్యలను పట్టించుకునే అవసరం ఏముంటుంది? ప్రభుత్వ ఆసుపత్రులలో కూడా వెళ్ళిన ప్రతిసారీ కొత్త డాక్టర్లు కనిపించటం మన టెన్షన్‌ను మరింత ఎక్కువ చేస్తుంది.

ఇంజక్షన్ల మూలంగా శరీరం లావుకావటం, తలనొప్పులు, నిస్పృహలాంటి ఇతర లక్షణాలు కనిపిస్తే అవి బహుశా వేరే సమస్యలకు గుర్తులేమో మనకు తెలియదు. గోలీలలో, ఇంజక్షన్లలో, గర్భ నిరోధానికి శరీరంలో ఎక్కించే గొట్టాలలో ఉండే ప్రొజెస్టాన్ మూలంగా, రక్తం గూడు కట్టుకునే లక్షణం ఏర్పడుతుందనీ; దాని మూలంగా థ్రాంబో ఫ్లైబెటిస్, గుండెపోటు, రక్తపోటు, పక్షవాతం వంటివి వచ్చే ప్రమాదముందనేది అందరూ ఎరిగిన వాస్తవమే. రాబోయే దశాబ్దంలో పరిశోధనల మూలంగా సమస్య తీవ్రత తెలుసుకునే అవకాశం ఏర్పడుతుంది. వైద్య నిపుణుల అభిప్రాయంలో, గోలీలు, ఇంజక్షన్లు గర్భ నిరోధానికి ఎంతవరకు ఉపయోగం అని లెక్కగడితే పైన చెప్పిన సమస్యలు చిన్న త్యాగాలు మాత్రమే. ఎట్లాగైనా సరే గర్భనిరోధం చేయగలిగితే చాలు.

అన్నింటికంటే ఆందోళన కలిగించే విషయం ఇంకొకటుంది. మన దేశంలో గుండెకు సంబంధించిన జబ్బులు-ఇతర సమస్యల గురించి అసలు ఏ సమాచారం అందుబాటులో లేకపోవటంతో వాటిని నెట్ఎన్ ఇంకా ఉధృతం చేస్తుందేమో అన్న విషయం తెలుసుకునే అవకాశం లేకుండా పోతున్నది.

స్త్రీలకు, అందులోనూ మారుమూల గ్రామాల్లో ఉండేవాళ్ళకు సాధారణంగా వచ్చే యోని ఇన్‌ఫెక్షన్లు, కాన్సర్లు, లివరు సమస్యలు, చక్కెర వ్యాధి, మూత్రపిండాల సమస్యలు, పరీక్షించాలంటే తగిన సౌకర్యాలు లేకపోవటం ఇంకొక ముఖ్యమైన విషయం. నెట్ఎన్ తీసుకోవాలంటే స్త్రీలు ఈ పరీక్షలు చేయించుకోవటానికి పట్నాలకు రావాల్సి ఉంటుంది. చాలా సందర్భాల్లో ఇన్ని కేసులు చేశామని చెప్పటానికి, ఈ పరీక్షలు చేయకుండానే, డాక్టర్లు ఇంజక్షన్లు ఇవ్వటం జరుగుతోంది.

హైదరాబాద్ దగ్గరలో అటువంటి కాంపు

ఒకటి నిర్వహిస్తున్నపుడు కొంతమంది స్త్రీ సంఘం సభ్యులు అక్కడికెళ్ళటం జరిగింది. ఇంజక్షన్లు ఇచ్చి వాళ్ళ బాధ్యత పూర్తి చేసేయాలనుకునే డాక్టర్ల తొపన తప్ప, పైన చెప్పిన పరీక్షలు జరపడానికి అక్కడ ఏ సౌకర్యాలూ కనిపించలేదు. అంతేకాదు, పసిపిల్లల తల్లులు కూడా ఇంజక్షను కోసం వచ్చిన వాళ్ళలో ఉండటం కనిపించింది. తల్లి పాలతో ప్రొజెస్ట్రాన్ పాపశరీరంలోకి వెళ్తే పాపకు ఎన్నోరకాల సమస్యలు వస్తాయనే విషయం ఇంతకుముందు ప్రస్తావించటం జరిగింది. (ఇవి సెక్స్ హార్మోన్‌లు కావటం మూలంగా పుట్టినపిల్లలకు జననాంగాలలో అవలక్షణాలు రావచ్చు). మన దేశంలో స్త్రీలు బిడ్డకు రెండుమూడు సంవత్సరాలొచ్చేవరకు పాలివ్వటం మామూలు. ప్రసవం తర్వాత ఆరు నెలలకు ఇంజక్షను తీసుకోవచ్చని డాక్టర్లు చెప్పటానికి, పాశ్చాత్య దేశాలలో మూడు నెలల నుంచి ఆరునెలల లోపల తల్లిపాలివ్వడం మానేసే పద్ధతి కారణం కానీ మన వాస్తవ పరిస్థితి కాదు.

కాంపు నిర్వహించటానికి వచ్చిన డాక్టర్లు ,నర్సులకు కూడా నెట్ ఎన్ తో వచ్చే ప్రమాదాల గురించి సరిగా తెలియదనేది వాస్తవం. ఇంజక్షన్ల కోసం కాంపుకి వచ్చిన స్త్రీలతో ఈ సంఘం సభ్యులు మాట్లాడటం ప్రారంభించగానే, వాళ్ళు ఒక్కొక్కరూ కాంపు వదిలిపెట్టి వెళ్ళిపోయారు. మన దేశ పరిస్థితులలో నెట్ ఎన్ ఉపయోగాన్ని ప్రశ్నిస్తూ స్త్రీ సంఘం సభ్యులు, కొంతమంది డాక్టర్లతో కలిసి సుప్రీంకోర్టులో కేసుపెట్టటం జరిగింది. స్త్రీలకు ఇది ఎంత ముఖ్యమైన విషయం అని అనుకున్నా, సుప్రీంకోర్టు మాత్రం ఇంతవరకూ దీని గురించి తీర్పు చెప్పలేదు. నెట్ ఎన్ గురించి ఇప్పటికి అందరూ మర్చిపోయి ఉంటారు కనుక దొడ్డిదోవన మార్కెట్‌లో దాన్ని ప్రవేశ పెట్టినా అడిగేవాళ్ళుండరని ప్రభుత్వం నమ్మకం!

గర్భం తీసేయించడం (ఎమ్.టి.పి., సక్షన్ ఇవాక్యుయేషన్, డి & సి, హిస్టెరాటమీ)

ఏ కారణంగానైనా గర్భం అక్కర్లేదనుకున్న వాళ్ళకు గర్భాన్ని తీసేయించుకోగలిగే అవకాశం ఉండటం అవసరం. అక్కర్లేదనుకున్నా తప్పనిసరై, కనీ, పెంచీ సంవత్సరాలుగా బాధ్యతల్ని భరించాల్సి వచ్చే పరిస్థితులనుంచి స్త్రీలను తప్పించటానికి ఆధునిక వైద్య విధానాలు, సంఘంలోని మార్పులు కూడా దోహదం చేశాయి. గర్భస్రావాలకి సమాజం పూర్తి వ్యతిరేకంగా ఉన్న 19వ శతాబ్దం చివరిదశలో కూడా స్త్రీలు, ప్రత్యేకించి కార్మిక వర్గ, వ్యవసాయవర్గ స్త్రీలు, పట్టణప్రాంత కార్మిక స్త్రీలు గర్భస్రావాలు చేయించుకునేవారని తెలుస్తుంది. గర్భాన్ని తీసేయటం గురించిన పరిజ్ఞానాన్ని, నైపుణ్యాన్ని కాపాడుకుంటూ ఇతర స్త్రీలకు కూడా అందించేందుకు కష్టపడేవారు.

పిల్లల్ని కనాలా వద్దా, ఎప్పుడు కనాలి అని స్వయంగా నిర్ణయించుకోవటానికి కుటుంబ నియంత్రణ ఒక మంచి సాధనం. అయితే, ఇందులో అడ్డంకులు చాలావున్నాయి.

కుటుంబనియంత్రణ పట్ల సమాజంలోని వైఖరులు :

ముఖ్యంగా మన సమాజంలో, కుటుంబ నియంత్రణకు భర్తలనుంచీ, కుటుంబ సభ్యుల నుంచీ సహకారం లేకపోవటం.

కుటుంబ నియంత్రణ సాధనాలలో వివిధ రకాలు లేకపోవటం; ఉన్నా వాటితో ఏవో ఇబ్బందులు ఉండటం :

చాలామంది పురుషులు ఇష్టపడని కారణంగా అంతగా ఉపయోగంలో లేని 'నిరోధ్; ఆస్పత్రికి ఏ కారణంగా వెళ్ళినా బలవంతంగా స్త్రీలలో అమర్చబడే కాపర్ టి, (ఐ.యు.డి కాపర్-టి చూడండి); వైద్యవిధానం బలవంతంగా అమాయక స్త్రీల నెత్తిన రుద్దుతున్న "పిల్స్" తప్పించి, మనకందుబాటులో ఉండి ఇతర దుష్ఫలితాలు, ఇబ్బందులు కలిగించని గర్భనిరోధక సాధనం, వైద్యవ్యవస్థ మనకు ఈనాటి వరకు అందించ లేక పోయింది. పురుషులు నిరోధ్‌ని ఉపయోగించటానికి ఇష్టపడరు. కాపర్- టివల్ల స్త్రీలకు నొప్పిరావటం, విపరీతమైన రక్తస్రావం జరిగే ప్రమాదం ఉంది. పిల్స్ శరీరంలో ఎన్నోరకాల మార్పుల్ని తీసుకు వస్తుంది. అందుకే వీటి ఉపయోగం ఎక్కువగా ఉండటం లేదు.

మారుమూల గ్రామీణ ప్రాంతాల్లో ఉండే స్త్రీలకు ఈ సౌకర్యాలేవీ అందుబాటులో ఉండవు

అందుకే సంతానోత్పత్తి శక్తిని (Fert ty) అరికట్టటానికి సులువైన మార్గంగా గర్భస్రావాన్ని కోరుకోవటం తప్పనిసరి అవుతోంది. దీనినే వైద్యశాస్త్ర పరిభాషలో వైద్యపరంగా గర్భం తీసివేయటం (Med ca Term nat on of Pregnancy or MTP) అంటారు.

1972లో భారత ప్రభుత్వం "గర్భస్రావ" చట్టాన్ని చేసింది. చట్టరీత్యా ప్రభుత్వ ఆస్పత్రులలో ఏ స్త్రీ అయినా గర్భస్రావం ఉచితంగా చేయించు

కోవచ్చు. చిన్న చిన్న పట్టణాలలో చట్ట విరుద్ధంగా డాక్టర్లు 500 రూ॥ నుంచి 1000 రూ॥ల వరకు వసూలు చేస్తున్నారు. వేరే డాక్టర్లు అందుబాటులో లేని కారణంగా వాళ్ళని ప్రశ్నించే ధైర్యం ఎవరికీ ఉండదు. పెద్ద టౌనుల్లో, పట్టణాలలో ఉన్న ప్రైవేటు ఆస్పత్రుల్లో డాక్టర్లు ఫీజు తీసుకుని గర్భాన్ని తీసే యటం జరుగుతోంది.

గర్భాన్ని తొలగించటాన్ని గురించిన చట్టం –1971:

ఈ కింది పరిస్థితుల్లో ఇదిచేయవచ్చు:

- ఆరోగ్యానికి సంబంధించిన సమస్యలుంటే: గర్భం కొనసాగించటం మూలంగా శారీరకంగా లేక మానసికంగా స్త్రీ ఆరోగ్యానికి ప్రమాదం ఉంటుందని తెలిస్తే,
- పుట్టబోయే బిడ్డ శారీరకంగా, మానసికంగా ఏవైనా లోపాలతో పుట్టి, బిడ్డ జీవితం దుర్భరం అవుతుందనుకుంటే.
- మానభంగానికి గురైన స్త్రీ గర్భిణీ అవుతే,
- వివాహమై అప్పుడే పిల్లలొద్దనుకున్న స్త్రీకి కుటుంబ నియంత్రణ సాధనం విఫలమవటం మూలంగా గర్భం వస్తే, లేదా ఆ గర్భాన్ని పొడి గించటం మూలంగా ఆమె ఆరోగ్యం దెబ్బ తింటుందనుకుంటే – గర్భస్రావం చేయించు కోవచ్చు.

అనుభవమున్న రిజష్టర్డు గైనకాలజిస్ట్ మాత్రమే గర్భాన్ని తొలగించటానికి అర్హులు. 18 సంవత్సరాల వయసుకు తక్కువవున్నా లేక మతి చలించిన వాళ్ళకైనా పెద్దల దగ్గరనుంచి అనుమతి పత్రం తీసుకుంటారు. ఆస్పత్రుల్లో గర్భం తీసేసిన విషయాన్ని ఎవరికీ తెలియకుండా ఉంచుతారు.

గర్భం తీసేయటం చట్టబద్ధమైనా, ఏటా ఆరవై లక్షల మంది స్త్రీలు, తమ ఇళ్ళల్లో అశుభ్రంగా ఉన్న పరిసరాల్లో, దాయీల్తో గర్భస్రావం చేయించు కోవటం జరుగుతోంది. చట్ట విరుద్ధమైన పద్ధతుల్లో ఇంతమంది గర్భస్రావం చేయించుకోవాల్సి వస్తోం దంటే, దీని అవసరం ఎంత ఉందని అంచనా వేయటం కష్టంకాదు.

గర్భం తీసేయించుకోవటం :

- గర్భం ప్రాథమిక దశలో ఉన్నప్పుడు గర్భస్రావం చేయించుకోవటం సులభమౌతుంది. ఖర్చు కూడా తగ్గుతుంది.
- అతి చిన్న వయసులో ఉన్నప్పుడు గర్భం వస్తే పిల్లలను కనడంకన్నా గర్భస్రావం సులభం.
- గర్భస్రావం సరిగా చేయని కారణంగా ఏదైనా సమస్యవస్తే తప్ప, గర్భం ఒకసారి తీసే యించుకున్నా మళ్ళీ గర్భం రాదని భయపడ నక్కరలేదు. కానీ, మనమున్న పరిస్థితుల్లో గర్భస్రావంతో ఇన్‌ఫెక్షన్లొచ్చి, అండవాహికలు దెబ్బతిని, పిల్లలు పుట్టకుండా పోయే ప్రమాదా లున్నాయి.
- గర్భస్రావం చేయించుకున్న తరువాత, వెంటనే పిల్లలు వద్దనుకుంటే, తప్పని సరిగా గర్భనిరోధ సాధనాల్ని వాడాలి.

మనదేశంలో గర్భస్రావచట్టం పాశ్చాత్య దేశాల్లోలాగా స్త్రీల ఉద్యమాల కృషి ఫలితంగా రాలేదు. అంతకంతకూ పెద్దదవుతున్న జనాభాను అరికట్టటం కోసం, అంతర్జాతీయ వేదికపై తన సామర్థ్యాన్ని నిరూపించుకోవటం కోసం, భారత ప్రభుత్వం గర్భస్రావాన్ని చట్టబద్ధం చేసింది. మిగతా అన్నింటిలాగే ఈ చట్టంకూడా కేవలం జనాభా

నియంత్రణ సాధనాలన్నింటిలో ఒక అసమర్థమైన సాధనంగా వచ్చిందే తప్ప, స్త్రీల హక్కుల్ని సమర్థించటానికి, స్త్రీ తనకుతానుగా పిల్లల్ని ఎప్పుడు కనాలని నిర్ణయించుకోవటానికి వచ్చిందికాదు. భారత ఆరోగ్య పరిశోధనా సంస్థ (ICMR) చెప్పిన దాని ప్రకారం ఎక్కువమంది పిల్లలున్న వాళ్ళు గర్భస్రావం కోసం వెళ్ళినపుడు గర్భనిరోధ పద్ధతి దేన్నయినా ఎన్నుకోవాలి లేదా అన్నింటికంటే ముఖ్యంగా కుటుంబ నియంత్రణ శస్త్రచికిత్స (పిల్లలు పుట్ట కుండాచేసే ఆపరేషను) అయినా చేయించుకోవాలి. అందుకే చాలామటుకు ఆస్పత్రుల్లో డాక్టర్లు గర్భస్రావం చేసిన వెంటనే మన అంగీకారం లేకుండానే ఐ.యు.డి వేయటం కానీ లేదా ట్యూబెక్టమీ ఆపరేషను చేయటం కానీ చేస్తున్నారు.

గర్భస్రావం చట్టబద్ధమవటం అనేది మొదటి మెట్టు మాత్రమే! కాని తర్వాతేం చెయ్యాలి? చట్టాలను నిర్వీర్యం చేయగలిగిన సామాజిక దృక్పథాల్ని, భావాల్ని (గర్భస్రావం తప్పు అనే భావనతో సహా) ఎదుర్కోవాల్సిన అవసరం ఉంది. తరువాత గర్భస్రావానికి తగిన సౌకర్యాలు ఉన్నాయో లేదో గమనించాలి.

- 1972 ఏప్రిల్ నుంచి 1981 మార్చి వరకు 1.97 మిలియన్ల (19 లక్షల 70,000) కంటే ఎక్కువగా గర్భస్రావాలు జరిగాయని తెలుస్తోంది. 1980-81 సం॥రాలలో భారత దేశంలోని వివిధ వైద్య సంస్థలలో జరిగిన గర్భస్రావాలు సంఖ్య 3,294.
- 1979-80లలో జరిగిన కేసులలో 84.8 శాతంవరకు అన్నీ 12 వారాలలోపు జరిగినవే. డాక్టరు అనుకునే దానికి విరుద్ధంగా ఇది స్త్రీలలోని చైతన్యాన్ని, ముందు జాగ్రత్తను చూపిస్తుంది.
- గర్భస్రావం కేసులు

సంవత్సరం	ఆపరేషను ద్వారా	కాపర్‌టీ ద్వారా	ఈ రెండూ కాకుండా
1979–80	23.6%	21.0%	55.4%
1978–79	19.1%	18.5%	63.4%
1977–78	24.5%	11.8%	63.7%

చట్టబద్ధం కాకముందు గర్భస్రావం చేయించుకొన్న ఒక స్త్రీ అనుభవం

శాంత తొమ్మిదిమంది పిల్లల తల్లి. ఇంట్లోనే వుండి పని పాటలు చూసుకుంటుంది. "నా గర్భస్రావం గురించి మీకు ఏం చెప్పను? అది నిజంగా నరకం. మీరు చాలా అదృష్టవంతులు. మీరు కావాలనుకుంటే ప్రొద్దున్నే హాస్పిటల్‌కు వెళ్ళి అబార్షన్ చేయించుకుని సాయంత్రానికల్లా మామూలుగా ఇంటికి వచ్చేయగలరు. నాకు ఇప్పుడు 53 సం॥రాలు. నాకు 33 ఏళ్ళు వున్నప్పుడు అనుకుంటా, నేను ఒక అబార్షన్ చేయించు కున్నాను. 19 సంవత్సరాలక్రితం నాకు అప్పటికే ఏడుగురు పిల్లలు. అందులో ముగ్గురు పిల్లలు చనిపోయారు. దానికి కొద్దినెలల క్రితమే ఒకసారి ఆరునెలల గర్భం పోయింది. దానితో నేను చాలా భయపడ్డాను. నాకు ఇంట్లో చాలాపని చేయాల్సి వచ్చేది. దగ్గర దగ్గర 20 మందికి అన్నమానం వండి పెట్ట వలసి వచ్చేది. ఒకరోజు సాయంత్రం నేను కళ్ళు తిరిగి పడిపోయాను. విపరీతంగా రక్తస్రావం అవ్వటం మొదల యింది. అప్పుడట్లా అయింది.

అప్పట్లో మేము ఆర్థికంగా చాలా ఇబ్బంది పడే వాళ్ళం. ఆర్థిక ఇబ్బందులతో హైదరాబాద్‌కి వలసవచ్చాం. అటువంటి సమయంలో నేను మళ్ళీ గర్భవతిని అయ్యాను. ఆ కాలంలో ఎటువంటి గర్భ నిరోధ పద్ధతులూ లేవు. ఎంత అవసరమనుకున్నా భర్తలు సహకరించేవారు కాదు. స్త్రీలు మనుషులుగా ఎక్కడ గుర్తించబడ్డారు? ఇంక నాకు మాత్రమేం అవకాశం ఉంది? ఈసారి గర్భం వచ్చిన

వెంటనే అనుకున్నాను, పుట్టబోయే శిశువును మాకున్న పరిస్థితుల్లో పెంచటం అసాధ్యమని. మేము ముందు ఒక హోమియోపతి డాక్టరు దగ్గరకు వెళ్ళాం. ఆయన మాకు ఏవో గోలీలు ఇచ్చాడు. కానీ ఏమీ కాలేదు. ఆ తర్వాత మేము ఇంకో డాక్టరు దగ్గరకు వెళ్ళాం. అతను కూడా తానేమీ చెయ్యలేనని, వేరే లేడీ డాక్టరు దగ్గరకు వెళ్ళమని చీటీ రాసిచ్చాడు. ఆమె తప్పకుండా తీసేస్తుందని చెప్పాడు. కానీ నేను ఆమె దగ్గరకు వెళ్ళటానికి భయపడ్డాను. ఎందుకంటే ఆమె ఎలా తీస్తుందో నాకు అర్థంకాలేదు. అంతా అయోమయంగా వుంది. మా చెల్లెలు, రుక్కవ్వ అనే మంత్రసాని దగ్గరికి వెళ్ళి అడిగింది. పాతిక రూపాయలు ఇస్తే చేస్తానని ఆమె చెప్పింది. మేం ఒప్పుకున్నాం. ఒకరోజు ఉదయం పది గంటల ప్రాంతంలో రుక్కవ్వ ఒక కర్రపుల్లకు కొంచెం దూది చుట్టుకొని తీసుకొచ్చింది. నన్ను పడుకోమని చెప్పి దాన్ని నా జననాంగం లోపలికి గుచ్చింది. కనీసం రెండు గంటల వరకు దాన్ని తీయకూడదని చెప్పింది. ఒక గంట గడిచేసరికి నాకు అయోమయంగా చాలా నీరసంగా, అనిపించింది. దాన్ని ఇంక ఉంచుకోలేక తీసేసి చూస్తే దాన్నిండా రక్తం అంటుకుని వుంది. మళ్ళా దాన్ని లోపలికి పెట్టి ఇంకో గంట ఉంచాను. కాని, అప్పటికే నాకు స్పృహ పోతున్నట్టుగా అనిపించింది. వెంటనే విపరీతమైన జ్వరంతో పాటు నోరు ఎండి పోవటం మొదలయింది. నా జ్వరం చూసి ఇంట్లో మగవాళ్ళు వెంటనే పరుగెత్తుకెళ్ళి డాక్టర్ని పిలుచుకు వచ్చారు. డాక్టరు నా నాడి పరీక్షించి నాకోసం కొన్ని మందులు కొనుక్కురమ్మని నాభర్తకు చెప్పాడు. నేను గర్భస్రావం కోసం ప్రయత్నిస్తే ఇలా అయిందని అతనికి అర్థం కాలేదు. నేను చెబుదామన్నా మా మగవాళ్ళ ముందు ఎలా చెప్పగలను? అతను బైటికి వెళ్ళినప్పుడు, మా చెల్లెలు కూడా బైటికి వెళ్ళి జరిగిన సంగతి అతనితో చెప్పింది. ఈ విషయం వినగానే డాక్టరు చాలా కోపం తెచ్చుకుని చివాట్లు వేశాడు. మళ్ళీవచ్చి నాకు కొన్ని ఇంజక్షన్లు ఇచ్చాడు. నేను తర్వాత నెమ్మదిగా తేరుకున్నాను. దగ్గర దగ్గర 3 నెలలు రక్తస్రావం అవుతూ, ఆకలి మందగించి శరీరం ఉబ్బినట్టయింది. ఈ భయంకరమైన అనుభవాన్ని నేను ఎప్పటికీ మర్చిపోలేను. ముఖ్యంగా ఈరోజుల్లో మిమ్మల్నందర్నీ చూస్తున్నప్పుడు, మీకు ఇప్పుడు గర్భస్రావం ఎంత సులభంగా అందుబాటులో వుందో చూస్తున్నపుడు"................... శాంత తన అనుభవం చెప్పినపుడు దానిమీద ఆమెతో మేం మాట్లాడాం. గర్భస్రావం, ఇప్పుడైనా అనుకున్నంత సులభమేమీ కాదని ఆమెతో చెప్పాం. అయినప్పటికీ శాంత తాను ఎందుకు అలా అనుకున్నదో చెప్పింది. "మా చిన్నమ్మాయి తన మొదటి బిడ్డ పుట్టిన తర్వాత వెంటనే గర్భంవస్తే తీయించేసుకుంది. చాలా సులభంగా జరిగింది కూడా. మీకు ఈరోజు రవాణా సౌకర్యాలు కూడా అందుబాటులో ఉన్నాయి. బస్సో, ఆటోనో పట్టుకుని హాస్పిటల్‌కి వెళ్ళి చేయించుకుని వచ్చేస్తారు. కాని మాకాలంలో అప్పుడు బస్సులు లేవు. మేము నడిచన్నా వెళ్ళాలి లేదా రిక్షా అన్నా ఎక్కి వెళ్ళాలి. రిక్షా ఎక్కి వెళ్ళితే చుట్టుప్రక్కల వాళ్ళందరూ గమనిస్తారు, అనుకుంటారు 'ఫలానా ఆమె భర్త లేకుండా ఆస్పత్రికి వెళ్ళిందని'. ఎక్కడికి వెళ్ళామో కూడా వాళ్ళకు తెలుస్తుంది. అది ఎటువంటి పరిస్థితో మీకు అర్థమౌతుందా! ఈరోజు మీకు చాలా రకాల రవాణా సాధనాలున్నాయి. ఎవరికీ తెలియాల్సిన పనిలేదు." ఆమె అలా చెప్పిన తర్వాత మేమందరం ఈరోజుల్లో చాలా విషయాలు సులభమౌతున్నాయని ఒప్పుకోక తప్పలేదు.

రమ విషయమే చూద్దాం! రమకి 21 సంరాలు. పెళ్ళయిన ఒక సంవత్సరంలోగా గర్భవతయ్యింది. అయితే రమ, ఆమె భర్త ఇద్దరూ కూడా ఆర్థికంగా నిలదొక్కుకోనందున, గర్భస్రావం చేయించుకోవాలని రమ నిర్ణయించుకుంది. నెల నెలా వచ్చే బహిస్టు ఆగటంతో నేను ఆవిషయం మా అక్కకు చెప్పాను. నేను అబార్షన్ చేయించుకోవాలని, నేను నాభర్త ఇద్దరూ కలిసే ఆ నిర్ణయానికి వచ్చామనీ చెప్పాను. మా అక్క నన్ను ఒక గవర్నమెంట్ హాస్పిటల్‌కి తీసుకువెళ్ళింది. అక్కడ ఒకలేడీ డాక్టరు నన్ను పరీక్ష

చేసింది. ఆమె చాలా మంచిది. ఆమె నన్ను అడిగింది 'నిజంగా నువ్వు పాపాయిని వద్దనుకుంటున్నావా అని'. నిజంగా ఇప్పుడు వద్దనుకుంటున్నానని చెప్పాను. గర్భస్రావం చేయించుకునే ముందు ఏమేం జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలని కూడా నేను ఆమెను అడిగాను. ప్రొద్దున్నే శుభ్రంగా స్నానం చేసి, జననాంగాల దగ్గర వున్న వెంట్రుకలను తీసేసి శుభ్రం చేసుకొని రమ్మంది. అంతకు మించి ఇంకేమీ అవసరం లేదని చెప్పింది. మర్నాడు ప్రొద్దున్నే నాభర్తను తోడు తీసుకుని హాస్పిటల్‌కి వెళ్ళాను. నాకు కొంచెం భయం వేసింది. అయితే పిల్లలు పుడ్తే వచ్చే ఇబ్బంది కన్నా ఇది నయం అనిపించి ఊరుకున్నాను, గర్భస్రావం చేస్తున్నప్పుడు కొంచెం నొప్పి అనిపించింది. గర్భం బాధ తప్పినందుకు తర్వాత చాలా సంతోషించాను. అది అయిపోయింది. ఆ తర్వాత, స్నేహితులెవరన్నా పిల్లలు ఒద్దనుకుని, గర్భం వచ్చిన తరువాత ఇబ్బంది పడుతుంటే, గర్భస్రావం చేయించుకోవటం అనుకున్నంత భయంకరంగా ఉండదని నచ్చచెప్పటానికి ప్రయత్నించే దానిని".

ఈ విషయంలో మనం ఇంకా చాలా ముందుకు పోవల్సివుంది. ఇప్పటికీ గర్భస్రావం చేయించుకోవటానికి సరైన సౌకర్యాలు అందుబాటులో లేవు. ఎవరైనా గర్భస్రావం చేయించుకోవాలనుకుంటే ఎక్కడికి వెళ్ళాలి, ఏం చెయ్యాలి అనే విషయాలు తెలిసే అవకాశం లేదు. మన స్నేహితులో, చుట్టుప్రక్కల వారో ఈ విషయాలు మనకు స్నేహ పూర్వకంగా చెబితే తప్ప, చాలామంది స్త్రీలకు ప్రభుత్వ ఆస్పత్రులలో గర్భస్రావం చేస్తారని కూడా తెలియదు. తరచుగా గర్భస్రావం చేయించుకున్న స్త్రీలే ఇతర స్త్రీలని కూడా తీసుకువస్తారు. డాక్టర్లు కూడా దీన్ని గురించే విసుక్కుంటారు. "మేం ఒక్క కేసు చెయ్యటానికి ఒప్పుకున్నాం గదా అని మళ్ళీ ఐదు కేసుల్ని గర్భస్రావానికి తీసుకొని వస్తారు!" దీన్ని బట్టి గర్భస్రావాలకు వాటికి అవసరమైన సౌకర్యాలకు ఉన్న కొరత ఏమిటో అర్థమవుతుంది. మనంకూడా ఈక్రింది సమస్యల్ని దృష్టిలో పెట్టుకోవాలి.

ప్రభుత్వ ఆస్పత్రులలో సమస్యలు :

నీతులు బోధించే డాక్టర్లు, సలహాలిచ్చే వాళ్ళు లేక పోవటం, పరిశుభ్రమైన వాతావరణం లేకపోవటం, ఇతర సౌకర్యాలు లేకపోవటం, డబ్బున్నవాళ్ళనే తప్ప, పేదజనాన్ని నిర్లక్ష్యంచేస్తూ పట్టి పీడించే వైద్యవ్యవస్థ.

ప్రైవేటు ఆస్పత్రులలో సమస్యలు :

ప్రైవేటు ఆస్పత్రులలో ఖర్చెక్కువగా ఉంటుంది. డాక్టరుకు 500/- నుంచి 1000/- రూ॥ల దాకా అవ్వచ్చు. అందుకే సానుభూతి చూపించే డాక్టరెవరైనా కనపడితే, కేసులు మళ్ళీ మళ్ళీ ఆయన దగ్గరికే రావటం జరుగుతుంది.

ఎక్కడో విసిరేసినట్టున్న గ్రామాలకు దగ్గరగా ఉన్న ప్రైమరీ హెల్తు సెంటర్లలో ఎటువంటి సౌకర్యాలు లేక, స్త్రీలు పట్నాలకు రావాల్సిన అవసరం ఏర్పడు తుంది.

ఏం చేయాలో నిర్ణయించుకోవటం :

గర్భం వచ్చిందని తెలిస్తే, ముందు ఎంత కాలమైందని తేల్చుకోవాలి. మన లెక్కలు డాక్టర్ల లెక్కలు వేరుగా ఉంటాయి. డాక్టరు ఆఖరిసారి బహిష్టు ఏరోజు మొదలయిందో ఆరోజు నుంచీ లెక్కగడతారు. ఉదా॥ బహిష్టు రాక రెండు వారాలు అయిందనుకుందాం. సరిగ్గా 28 రోజులకు బహిష్టు వస్తుందనుకుంటే, డాక్టరు లెక్క ప్రకారం, ఆరు వారాల గర్భం ఉన్నట్టు లెక్కవుతుంది. మనం బహిష్టు ఆగిపోయి నప్పటినుంచీ లెక్క పెట్టటం జరుగుతుంది. ఆ విధంగా చివరి బహిష్టు మొదటి

రోజు నుండి లెక్కపెట్టుకుని గర్భం తీసేయించు కోవాలను కుంటే 12 వారాలలోపు మాత్రమే చేయించుకోవాలి. ఈ సమయంలో ఎంత త్వరగా చేయించుకుంటే ప్రమాదం అంత తక్కువ. నొప్పి, బాధ ఎక్కువ ఉండవు. కానీ, 6 వారాలలోపు, లేదా ముట్టు ఆగిపోయిన రెండు వారాలలోపు మాత్రం చేయించుకోకూడదు. ఖర్చు కూడా తక్కువే అవుతుంది. 16 వారాల నుంచి, 24 వారాల లోపల చేయించుకునే గర్భస్రావాలు కొంచెం క్లిష్టమైనవి. పిండం కూడా బాగా పెరిగి ఉంటుంది కనుక, ప్రమాదం ఎక్కువ. ఈ సమయంలో చేయించు కోవటం వలన మనకూ, వైద్య సిబ్బందికీ కూడా మానసికంగా చాలా బాధ కలుగుతుంది.

చివరి బహిష్టు తేదీ (LMP) నుంచి 8-10 వారాలలోగా లేక ముట్టు ఆగిన ఒకటిన్నర నెలల లోగా నిర్ణయం తీసుకుని వెంటనే అమలు జరపాలి. గర్భవతి అయితే, అదీ మొదటి నెల అయితే కొంచెం సమయం తీసుకుని (మరీ ఎక్కువ కాదు)ఆలోచించి నిర్ణయం తీసుకోగలిగే అవకాశం ఉంటుంది.

గర్భం వచ్చిన తరువాత.మన భావాలు :

మనం అనుకోకుండా గర్భం వస్తే రకరకాల భావాలు మనమీద చాలా శక్తివంతంగా పనిచేస్తాయి. మనం అవివాహితులమైతే కుటుంబాలు మనని శిక్షి స్తాయేమోనని భయం. ఏం చేయాలో తోచని పరిస్థితి. ఒంటరిగా నిర్ణయం తీసుకోవటానికి భయపడతాం. తల్లినవుతానంటే భయమనిపిస్తుంది. మనకే గతిలేనప్పుడు ఇంకొకళ్ళని ఎలా పోషించాలో అని భయం. ఇన్ని భయాలున్నప్పటికీ, మళ్ళీ గర్భస్రావం గురించి కూడా భయపడతాం. అది చాలా భయంకరంగా ఉంటుందేమో? మనశక్తికి మించి ఖర్చు అవుతుందేమో? గర్భస్రావం చేయించు కుంటే ఇంకా ఎటువంటి సమస్యలెదురవుతాయో? తరువాత మళ్ళీ బిడ్డ కావాలనుకుంటే కలుగుతుందా? తర్వాత అయ్యో పొరపాటు చేశానే అని తప్పు చేసిన భావంలో కుమిలిపోతామా? మననీస్థితికి తెచ్చిన మగవాళ్ళమీద కూడా కోపం వస్తుంది. కొంత మందికి బిడ్డను కని పెంచటానికి సరైన పరిస్థితి, చేతిలో డబ్బు, మన మగవాళ్ళతో సరైన బాంధవ్యం-ఏవీ లేనందున మనమీద మనకే కోపం, దుఃఖం కలుగుతాయి. లైంగిక చర్యకు బాధ్యతంతా మనమీదేపడటం కూడా దీనికి కారణమవచ్చు. మన మగవాళ్ళ నుంచి మనకెటువంటి సానుభూతీ, సహకారం దొరక్కపోతే మనకు ద్రోహం జరి గిందనిపిస్తుంది. మన తల్లితండ్రులు, స్నేహితులు లేదా మగవాళ్ళు గర్భస్రావం గురించి కానీ, గర్భం ఉంచుకోవటం గురించికానీ, మనకిష్టం లేని పనిని చేయటానికి ఒత్తిడి చేస్తేకూడా కోపం, చికాకు కలుగుతాయి. వీటన్నిటికి తోడూ సామాజిక నిబంధ నలు మనకి స్వతంత్రంగా నిర్ణయించుకునే హక్కు లేకుండా చేస్తాయంటే భరించటం కష్టమవుతుంది. మనమేది చేయాలని నిర్ణయించుకున్నా ,ఆ నిర్ణయం పట్ల భావాలు అస్తవ్యస్తంగా ఉంటాయనిపిస్తుంది. గర్భం గురించి మనలో మిశ్రమ భావాలుండటం సహజమేనని గుర్తించటం ముఖ్యం. గర్భం ఉంచుకో దలిస్తే దానిపట్ల పశ్చాత్తాపం, భయం, అస్థిరత అనిపిస్తాయి. అలాగే గర్భం తీసేయించుకోదల్చినా మనలో అటువంటి భావాలే కలగవచ్చు. "ఇప్పుడు నేను బిడ్డని కనే స్థితిలో లేను" అని ఎంత ధృఢంగా నిశ్చయించుకున్నా మొదటిసారి గర్భం వచ్చి ఉంటే, ఈ పరిస్థితిలో మన శరీరం ఏ విధంగా ప్రవర్తి

స్తుందనే కుతూహలం కలుగుతుంది. శరీరానికున్న శక్తిపట్ల గర్వంగా అనిపిస్తుంది. మనకప్పటికే పిల్లలుండి ఉంటే, ఇక పుట్టబోయే పాప ఎలా ఉంటుందనే విషయం తెలిసినట్టనిపించి, పాప పుట్టే అవకాశం లేకుండా చేయటం దుర్మార్గం అనిపిస్తుంది. మనలో ఇన్ని రకాల మిశ్రమ భావాలకు మరో కారణం కూడా ఉండవచ్చు. పెళ్ళయినా, కాకపోయినా, మనంకానీ, మన మగవాళ్ళు కానీ, లేదా ఇద్దరం కూడా బిడ్డ పుడితే మన బాంధవ్యం గట్టిపడవచ్చనే కోర్కెను కలిగి ఉండవచ్చు.

వీటన్నింటితో, ఎక్కువకాలం వృధా చేసే అవకాశం లేక, గర్భం గురించి ఏం చేయాలని నిర్ణయించుకోవటం అసాధ్యమనిపించవచ్చు. కాని ఒకసారి నిర్ణయం తీసుకుంటే ఈ మిశ్రమ భావాలు సర్దుకునే అవకాశం ఉంది. ఏ నిర్ణయం అయినా మన స్వతంత్ర ఆలోచనకు ఫలితం కావాలి. అంతే కానీ, ఇతర్ల సలహామీదే ఆధారపడకూడదు.

మనలో కొంతమందికి మన మగవాళ్ళతో సమస్యల్ని, బాధల్ని పంచుకోవటం, మనం తీసుకునే నిర్ణయంలో వాళ్ళనుకూడా భాగస్వాములను చెయ్యటం, చాలా ముఖ్యమనిపిస్తుంది. మన నిర్ణయాలకు వాళ్ళ అభిప్రాయాలు పూర్తిగా భిన్నమయినా ఇబ్బందే. కొన్నిసార్లు వాళ్ళు నిర్ణయాలు తీసుకునే సంసిద్ధత కూడా కనపర్చకపోవచ్చు. అయినా భరించాల్సింది మనం కాబట్టి నిర్ణయం మన మనస్సుకి అనుకూలంగా ఉండాలి.

గర్భాన్ని తీసేయటానికి వైద్యపద్ధతులు :

వివిధ దశల్లో, వివిధ పద్ధతుల్లో ఉన్న సౌకర్యం, ఇబ్బందీ, ప్రమాదం, ఖర్చు – వీటన్నింటి గురించి తెలుసుకోవటం అవసరం.

వీర్యకణంతో కలిసి ఫలధీకరణ చెందిన అండం వారంరోజుల తర్వాత గర్భాశయం లోపలి పొరకు అంటుకొని (శరీర నిర్మాణం విధులు చూడండి) అక్కడే పెరగటం మొదలవుతుంది. నెలరోజులయిన తర్వాత (క్రితం బహిష్టురోజు నుంచి ఆరు వారాలకు) దాని పరిమాణం ఒక బఠానీ గింజంత ఉంటుంది. ఈ గుడ్డుకు ఆహారాన్నందించటానికి దానితో పాటుగా మాయ కూడా పెరుగుతుంది. రెండు నెలలయేసరికి (అంటే క్రితం బహిష్టు రోజు నుంచి 10 వారాలకు) ఈగుడ్డు ఒక అంగుళం పొడుగుండి మనిషి రూపు దిద్దు కోవటం మొదలవుతుంది. దీన్ని ఫీటస్ (foetus) అంటారు. మూడు నెలలున్న'14 వారాల' ఫీటస్ పొడుగు మూడు అంగుళాలు ఉంటుంది. ద్రవంతో నిండిన ఒక సంచి, ఆమ్నియోటిక్ సాక్ (amn ot c sac) దాని చుట్టూ రక్షణకోసం ఏర్పడ్డ కవచంగా ఉంటుంది. 20 వారాలొచ్చేటప్పటికి లోపలి బిడ్డ గుండె కొట్టుకోవటాన్ని సాధనాల ఆధారంగా పరీక్షించవచ్చు. బిడ్డ కదలికల్ని తల్లి కూడా గమనించవచ్చు.

గర్భం తీసేయటమంటే – గర్భాశయంలోని ఫీటస్, ప్లసెంటా, గర్భాశయం లోపలి పొర పైన పెరిగే టిష్యూ (Amn ot c Sac) అన్నింటినీ తొలగించటం అని అర్థం. దీనికి రకరకాల పద్ధతులున్నాయి. ఎన్ని నెలల గర్భం ఉన్నదన్న దానిమీద, ఎంచుకునే పద్ధతీ, దాని సౌకర్యం ఆధారపడి ఉంటాయి. మొదటి మూడు నెలల్లో (6-12 వారాలు) అయితే సక్షన్ ఇవాక్యుయేషన్ (Amniotic Evacuat on) తో డి అండ్ సి లేక కేవలం డి అండ్ సి నే ఉపయోగించటం జరుగుతుంది. దీనికి స్థానికంగా కానీ మొత్తంగా కానీ మత్తుమందు ఇచ్చి చేస్తారు. పద్ధతికూడా సులభం. అదే నాలుగు నెలల నుంచి

ఆరు నెలల (16 నుంచి 24 వారాలు) గర్భం ఉన్నట్లయితే నొప్పులు రావటానికిగాను గర్భాశయంలోకి మందు ద్రవాల్ని ఎక్కించి గర్భస్రావం చేస్తారు. దీన్ని ఇండక్షన్ (nduct on) అంటారు. ఉన్న సమస్యల్లా 12 నుంచి 16 వారాల వరకే. అంటే, 3 నెలల నుంచి 4 నెలలు నిండినదాకా ఏ పద్ధతి మీదా ఆధారపడటానికి వీల్లేదు. అందుకే డాక్టరు ఇండక్షన్ పద్ధతి ఉపయోగించటానికి 15, 16 వారాలయినదాకా ఆగి చూడాలని చెప్పటం జరుగుతుంది.

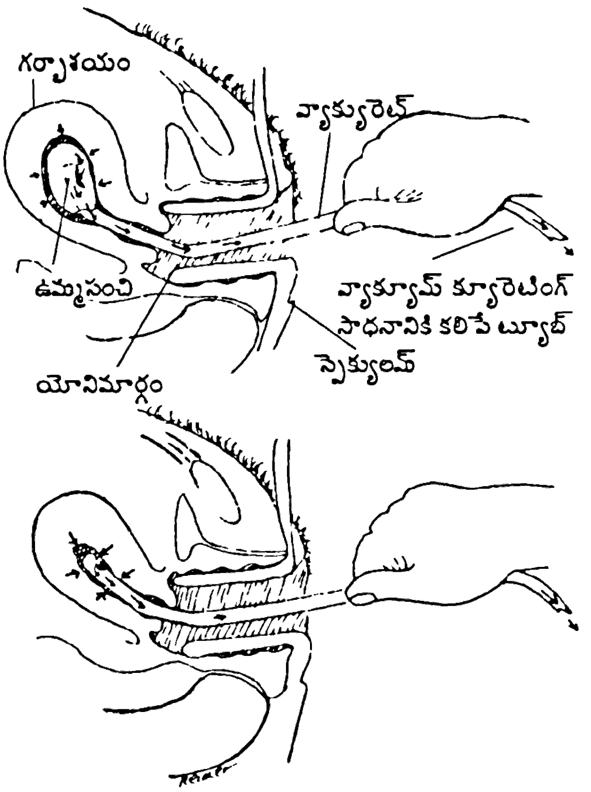
సక్షన్ ఇవాక్యుయేషన్ (Suct on Evacuat on) లేక వ్యాక్యూమ్ ఆస్పిరేషన్ (Vacuum Asp rat on) తో పాటు డి & సి (D atat on & Curettage)

దీన్ని సాధారణంగా మనదేశంలో క్యూరెటేజ్ (D atation & Curettage) తో సహా కలిపి చేస్తారు. దీన్నే వ్యాక్యూమ్ సక్షన్ లేదా వ్యాక్యూమ్ క్యూరెటేజ్ లేక బహిష్టును సరిదిద్దటం అని కూడా అనవచ్చు.

దీన్ని 6 వారాల నుంచి 12 వారాలలోపు చెయ్యాలి. (అంటే మన లెక్కలో 2 వారాల నుంచి 8 వారాలలోపు అని అర్థం). తప్పనిసరిగా ఆస్పత్రిలో కానీ, ప్రైవేటు క్లినిక్‌లో కానీ డాక్టరుతోనే చేయించుకోవాలి.

పద్ధతి :

స్థానికంగా మత్తుమందునిచ్చి (లోకల్ ఎనస్థీషియా) కాన్యులా అనే సాధనాన్ని ఉపయోగించి సర్విక్స్ ద్వారాన్ని వెడల్పు చేస్తారు. అలా వెడల్పు చేస్తూ దాని మొనను (దీనిసైజు కనీసం 10 మి.మీ. నుండి 12 మి.మీ. ఉంటుంది. గర్భాశయంలోనికి పోనిస్తారు. కాన్యులా రెండవవైపును (యోనిలో)



వ్యాక్యూమ్ ఆస్పిరేటర్ కు జోడిస్తూ ఒక ట్యూబ్‌ను బిగిస్తారు. వ్యాక్యూమ్ ఆస్పిరేటర్ అంటే గర్భాశయంలోని పదార్థాల్ని బైటికి పీల్చేసే పంపు లాంటిది. అది ఎలక్ట్రికల్‌తో కానీ, సిరంజిలాగా చేత్తో చేసేదికానీ అయి ఉండవచ్చు. ఈ పంపు సహాయంతో గర్భాశయం లోపలి గోడకంటుకున్న ఫీటల్ టిష్యూ మొత్తం వదులైపోయి ట్యూబ్ ద్వారా బైటికి వచ్చేసి, ఆస్పిరేటర్‌తో జోడించి ఉన్న చిన్న సంచిలోకి (conta ner) వచ్చేస్తుంది. ఈ మొత్తం కార్యక్రమానికి పదినిముషాల కంటే ఎక్కువ పట్టదు. ఇది చేసిన తర్వాత వెంటనే క్యూరెటేజ్ చేస్తారు. (వివరాలకు వ్యాక్యూమ్ సక్షన్ అబార్షన్ చూడండి.)

ఉపయోగాలు :

సులభంగా, త్వరగా చేయవచ్చు. ఇతర

ఇబ్బందులు తక్కువ. చాలా మందికి నొప్పి కూడా ఎక్కువ ఉండదు. మిగతా పద్ధతుల కంటే చౌక. చాలాచోట్ల అందుబాటులో ఉంటుంది. దాదాపు జిల్లా ప్రభుత్వాసుపత్రులలో, ప్రైవేట్ నర్సింగ్ హోమ్‌లలోనూ ఉంటుంది.

వ్యాక్యూమ్ సక్షన్ అబార్షన్ (Vacuum Suct on Abor-t on) లో డి & సి (D atat on & Curettage)

మనదేశంలో ఎక్కువ శాతం అబార్షన్లు 7 నుంచి 12 వారాలలోగా జరిగే వ్యాక్యూమ్ సక్షన్ అబార్షన్‌లే కాబట్టి ఈ పద్ధతిని గురించి వివరంగా తెలుసుకోవటం అవసరం.

నిర్ణయించిన తేదీన ఆస్పత్రికి వెళ్ళే ముందు గర్భం ఉన్నదీ లేనిదీ తెల్చుకోవటానికి మళ్ళీ పరీక్ష చేయించుకోవాలి. బ్లడ్ గ్రూప్ పరీక్షకూడా అవసరం.

గర్భస్రావం అయిన కొన్ని గంటలవరకూ నిస్త్రాణంగా ఉంటుంది కాబట్టి ఆస్పత్రి నుంచి ఇంటికెళ్ళటానికి ఎవరైనా తోడుంటే మంచిది. ఎనస్థీషియాతో వికారం, వాంతులు రాకుండా ఉండటానికి గాను ఆహారం ఏమీ తీసుకోనివ్వరు. మీ ఆరోగ్యానికి సంబంధించిన పుట్టుపూర్వోత్తరాలన్ని ముందుగా డాక్టరు మిమ్మల్ని అడిగి తెలుసుకోవాలి. పిల్లలున్న వాళ్ళకు సిజేరియన్ అయినా, ఉబ్బసం, క్షయ, గుండెజబ్బు, ముదిరిపోయిన మూత్రపిండాల వ్యాధి, రక్తం గడ్డకట్టకుండా పోయే సమస్య, లేక గడ్డలు కట్టే సమస్య ఉన్నా, మూర్ఛలున్నా, అంతకు ముందే పెద్ద ఆపరేషన్ ఏదైనా జరిగివున్నా డాక్టరుకి తెలియాలి. ఎటువంటి ఇబ్బందులూ రాకపోయినా అప్రమత్తతగా ఉండటం మంచిది.

వైద్యపరమైన ఏర్పాట్లు :

కొన్ని వైద్య పరీక్షలు చేయించుకోవాల్సి ఉంటుంది. గర్భ నిర్ధారణ కోసం మరోసారి మూత్ర పరీక్ష చేస్తారు. దానితో ఆరోగ్య పరిస్థితిని కూడా పరిశీలించవచ్చు. రక్తహీనత ఉన్నదేమో చూడటానికి హిమోగ్లోబిన్ పరీక్షించటానికి రక్తపరీక్ష అవసరం. రక్తం తక్కువుంటే డాక్టరు ఆపరేషనులో పోయే రక్తం గురించి చాలా జాగ్రత్తగా ఉండాలి. ఇంకొక రక్త పరీక్షలో ఆర్.హెచ్‌ను పరీక్షిస్తారు. (గర్భధారణలో బాక్స్ చూడండి).

మనం ఆర్.హెచ్. నెగిటివ్, భర్త ఆర్.హెచ్ పాజిటివ్ అయి ఉండి ఇంకా పిల్లలు కావాలనుకుంటే గర్భస్రావం చేసిన 72 గంటలలోపున డాక్టర్లు ఇంజక్షను (Rhogam) ఇస్తారు. రక్తంలో ఆంటిబాడీస్ తయారుకాకుండా ఇది అడ్డుపడుతుంది. దీని ఖరీదు దాదాపు 300/- రూ॥ ఉంటుంది.

గర్భస్రావానికి ముందు, రక్తపోటు పరీక్షిస్తారు. గర్భస్రావం జరిగిన సమయంలో రక్తపోటు లో తేడా వచ్చిందంటే దానికి కారణం శరీరం లోపల జరిగే రక్తస్రావమే (nterna b eed ng). అదే సమయంలో రొమ్ములు, పెల్విస్ పరీక్ష చేసి డాక్టర్లు పాప్‌స్మియర్ (Papsmear) తీసుకోవాలి. పెల్విస్ పరీక్ష చేయించుకోవటం ఇదే మొదటిసారవుతే వివరాలకు జననాంగాలు - నిర్మాణం - విధులు చూడండి.

సర్విక్స్‌ని మొద్దుబారేటట్టు చేయడానికి స్థానికంగా మత్తుమందు (Loca anaesthes a) ఇస్తారు. కావాలనుకుంటే జనరల్ ఎనస్థీషియా ఇమ్మని డాక్టర్లనడగవచ్చు. కానీ దీనికి ఖర్చెక్కువవుతుందని, మత్తు నుంచి పూర్తిగా కోలుకోవటానికి ఒకటి రెండు రోజులు పడుతుందనీ గుర్తుంచుకోవాలి. ఇంతకంటే ఎక్కువ ప్రమాదాలు కూడా ఉండవచ్చు. దీన్ని ప్రభుత్వ ఆస్పత్రులల్లో ఇవ్వరు.

గర్భస్రావం :

ఆస్పత్రికి వచ్చేముందే, యోని ప్రదేశం దగ్గర వెంట్రుకలు తీసేసి శుభ్రం చేసుకొని రమ్మని డాక్టరు చెబుతుంది. శుభ్రంగా స్నానం కూడా చేసి వెళ్ళటం మంచిది. ఇన్‌ఫెక్షన్ లేవీ రాకుండా ఉండటానికి ఇది అవసరం.

మనని బల్లమీద పడుకోమని చెప్పి పాదాలను ఎత్తుగా అమర్చిన స్టిరప్స్‌లో ఉంచుతారు. డాక్టరు రెండు వేళ్ళను యోనిలో నుండి పోనిచ్చి సర్విక్స్‌ను ఎత్తిపట్టి, ఇంకొక చేతితో పొట్టమీద నుంచి, గర్భాశయం స్థానం, సైజులను గమనించటానికి ఉపయోగిస్తారు. మనం ఆందోళన పడకుండా రిలాక్సవ్వాలి. ఇంజక్షను ద్వారా కానీ, ఇంట్రావీనస్ (IV) డ్రిప్ ద్వారా కానీ రక్తంలోకి మత్తుమందు (tranqu l zer) ఎక్కిస్తారు. డ్రిప్‌లో సాధారణంగా గ్లూకోజ్ (చక్కెర) మిశ్రమం కానీ, గర్భస్రావం తర్వాత సహజమైన పరిమాణానికి తిరిగి రావడానికి గర్భాశయం సంకోచించటానికి పిటోసిన్ (P toc n) అనే హార్మోనును కానీ ఇస్తారు. స్పెక్యులమ్ (Specu-um) అనే సాధనాన్ని యోనిలోకి చొప్పించి యోనిగోడలు విడదీసి సర్విక్స్ కనపడేలా ఎత్తి పెడతారు. దీనితో నొప్పి ఉండకపోయినా ఆ భాగంలో ఒత్తిడిలాగా అనిపిస్తుంది. తర్వాత టెనాక్యులమ్ (Tenaculum) అనే సాధనంతో సర్విక్స్‌ను పట్టి ఉంచుతారు. ఇది కొద్దిగా నొప్పి పెట్టవచ్చు. ఇది గర్భస్రావం అయ్యేవరకూ, సర్విక్స్ కదలకుండా నిలబడటానికి ఉపయోగిస్తుంది. మొదట వైశాల్యం అతి తక్కువ ఉన్న డైలేటర్స్‌ను ఉపయోగిస్తూ తర్వాత పెద్ద సైజువి చొప్పిస్తూ వెడల్పు చేస్తారు. కావాల్సినంత ఎడం ఏర్పడ్డాక ఆస్పిరేటర్ మొనను గర్భాశయంలోకి చొప్పిస్తారు. డి & సి క్రమంలో ఇప్పటివరకూ జరిగినది డైలటేషన్ భాగం మాత్రమే.

శ్వాసకు సంబంధించిన వ్యాయామాలు :

- సాధ్యమైనంతగా రిలాక్సవాలి. చేతులు, కాళ్ళు ఒదులుగా ఉంచాలి. నోరు కొంచెం తెరచి ఉంచాలి.
- బొటనవేళ్ళు, చేతివేళ్ళు వదులుగా ఉంచాలి. మడవకూడదు.
- ఊపిరితిత్తుల్లోనుంచి గాలి అంతా బైటికి వదలేసి, మళ్ళీనిండా గాలిపీల్చుకోవాలి. గాలి పీల్చుకుంటున్నప్పుడు పొట్ట పైకి రావాలి. గాలి బైటకు పీల్చినపుడు పొట్ట లోపలికి పోవాలి. ఈ విధంగా చేస్తే రిలాక్సవచ్చు.
- రిలాక్సవటం కష్టం అనుకుంటే దీర్ఘంగా ఛాతీ నిండా గాలి పీల్చి మెల్లగా బైటికి వదలటం నేర్చుకోవాలి. మళ్ళీ గాలి పీల్చుకోవటం, వదిలేయటం చేస్తూ ఉండాలి. కావాలంటే చిన్న శబ్దం వచ్చేట్టు గాలి పీల్చవచ్చు. ఇప్పుడు డైలెటేషన్‌కు ఎక్కువ కాలం పట్టదు.

సర్విక్స్ వెడల్పు చేస్తున్నపుడు వచ్చే నొప్పి ముట్టుతో వచ్చే నొప్పిలాగా ఉంటుంది. గర్భం పోవటం కానీ, ప్రసవం కానీ ఇంతకు ముందు గర్భస్రావాలు కానీ అయి ఉన్న వాళ్ళకు సర్విక్స్ వెడల్పు అయినప్పుడు అంత నొప్పి అనిపించదు. ఇలా డైలటేషన్ కావటానికి రెండు నిముషాలకంటే ఎక్కువ పట్టదు. సక్షన్‌కు ఉపయోగించే సాధనానికి (Asp rator) రెండు సీసాలను జతచేస్తూ ఒక మోటార్ ఉంటుంది. కొన్ని అడుగుల పొడుగున్న ట్యూబును ఈ సీసాలకు జతచేస్తారు. రకరకాల సైజులలో ఉండి స్టెరిలైజ్ చేయబడ్డ కాన్యులా ఈ ట్యూబు

చివర అమర్చే వీలుంటుంది. ఈ కాన్యులా చివర్లు స్టీలుతో కానీ, ప్లాస్టిక్‌తో కానీ చేయబడి, దాదాపు ఆరు అంగుళాల పొడవు కలిగిఉంటాయి. ఎన్నివారాల గర్భం ఉన్నదాన్నిబట్టి కాన్యులా సైజును నిర్ధారించటం జరుగుతుంది.

కాన్యులా మొనని, తెరిచిఉన్న సర్విక్స్‌ద్వారా గర్భాశయంలోనికి పోనిచ్చి మోటార్‌ను ప్రారంభిస్తారు. గర్భాశయం గోడల్ని మెల్లిగా లాగుతూ ఫీటస్‌ను బయటికి లాగేస్తారు. ఇది కాన్యులా మొన, ప్లాస్టిక్ ట్యూబులద్వారా సీసాలోకి వచ్చేస్తుంది. ఈ మొత్తం క్రమం (Asp rat on) రెండు నుంచి ఐదు నిముషాలు పడుతుంది. తర్వాత క్యూరెట్ అనే సన్నటి సాధనాన్ని గర్భాశయంలోనికి పోనిచ్చి మెల్లిగా తిప్పుతూ ఏమైనా లోపల ఉండిపోయాయేమో పరీక్షిస్తారు. దీన్నే క్యూరెటింగ్ అంటారు. కొందరు ఈ విధంగా చేయటం వల్ల అనవసరంగా రక్తం పోతుందని చిన్న ఫోర్సెప్స్‌నుపయోగించి ఏవైనా చిన్న ముక్కలుంటే బైటకు లాగేస్తారు. సక్షన్ పనిముట్లు సరిగాలేక లోపలి పదార్థాలన్నీ పూర్తిగా బైటికి వచ్చేశాయనే నమ్మకంలేనప్పుడు ఈ క్యూరెటింగ్ చేయాల్సి వస్తుంది సక్షన్ పనిముట్లే లేని ఆస్పత్రులలో డి & సి నే చేయాల్సి ఉంటుంది.

గర్భాశయంలోని పదార్థమంతా బైటకు వచ్చేసిన తర్వాత అది తిరిగి తన మామూలు సైజుకి తగ్గిపోతుంది. ఈ కండరాలు సంకోచిస్తున్నప్పుడు కడుపులో నొప్పి రావచ్చు, కానీ, సాధారణంగా ఇది గర్భస్రావమైన అరగంట లోపు తగ్గిపోతుంది.

కోలుకోవటం :

అరగంటసేపు పడుకోవటమో, కూర్చోవడమో చేస్తే మంచిది. మీ రక్తపోటు, శరీర ఉష్ణోగ్రత పరీక్షించటానికి నర్సు అందుబాటులో వుంటే మంచిది. ఒకవేళ ఆస్పత్రిలో ఇచ్చినవి వాడటం ఇష్టం లేకపోతే రక్తస్రావం కోసం మీతో పాడ్స్, దూది ఏదైనా పెట్టుకోవాలి.

ఇబ్బందులు :

చట్ట బద్ధంగా వైద్యులు చేసిన గర్భస్రావంలో ఇబ్బందులుండే అవకాశం చాలా అరుదయినా, ఈ కింది లక్షణాలేవి కనపడినా, వెంటనే డాక్టరుని సంప్రదించటం మంచిది.

రక్తస్రావం :

గర్భాశయం గోడలకు ఏ సాధనంతో నైనా గాయమవుతే రక్తస్రావం అవుతుంది. గడ్డలుగా రక్తం పోవచ్చు. దానికి మరోకారణం లోపలి పదార్థమంతా బైటకు సరిగా లాగేయక పోవటం లేదా గర్భాశయం తన మామూలు సైజుకు తగ్గకపోవటం.

ఇన్‌ఫెక్షన్ :

మన ఆరోగ్యం సరిగా లేకపోతే శక్తి తక్కువగా ఉంటే ఇన్‌ఫెక్షన్ రావచ్చు. లేదా ముందు ఏమన్నా ఇన్‌ఫెక్షన్ ఉండివుంటే అది ఇప్పుడు వ్యాపించవచ్చు. ఉపయోగించిన సాధనాలు సరిగా స్టైరిలైజ్ చేసుండకపోయినా ఇది జరిగే అవకాశం ఉంది. గర్భస్రావం అయిన వెంటనే టాంపాన్స్ వాడినా లైంగిక కలయికలో పాల్గొన్నా ఇన్‌ఫెక్షన్ రావచ్చు. ఇది జరిగినప్పుడు సూక్ష్మ క్రిములు యోనిమార్గం గుండా ఇంకా పుండుమానని గర్భాశయం లోకి ప్రవేశించి ఇన్‌ఫెక్షన్ కలుగజేస్తాయి. కడుపు తిప్పటం, వాంతులు, పొత్తికడుపులో నొప్పి 100 డిగ్రీలకి పైగా జ్వరం ఇవన్నీ ఇన్‌ఫెక్షన్‌కి లక్షణాలు.

అసంపూర్తిగా జరిగిన గర్భస్రావం :

అంటే డాక్టరు లోపలి పదార్థాన్నంతా బైటికి లాగేయలేక పోవటం. తర్వాత ఆస్పత్రిలో మళ్ళీ డి & సి చేయాల్సి ఉంటుంది. యోని నుంచి దుర్వాసనతో డిశ్చార్జి వస్తుందేమో గమనించాలి. దీనితో పాటు పైనచెప్పిన లక్షణాలేవైనావున్నా జాగ్రత్త తీసుకుని డాక్టరును సంప్రదించాలి.

గర్భస్రావం సఫలం కాకపోవటం :

ఫీటస్‌ను బైటకు తీయలేకపోవటమనేది చాలా అరుదుగా సంభవిస్తుంది. గర్భం వున్న లక్షణాలు, వికారం, రొమ్ములు నొప్పిగా ఉండటంలాంటి లక్షణాలు కొనసాగితే అనుమానించాలి. కొన్నిసార్లు ఎక్టోపిక్ (Ectopic) గర్భధారణ జరిగిఉంటే గర్భస్రావం చేశామనుకున్నా గర్భం వేరేచోట పెరిగే అవకాశముంది. దీన్ని శస్త్రచికిత్సద్వారా తీసేయాల్సి ఉంటుంది. (ఎక్టోపిక్ గర్భధారణ చూడండి).

గర్భస్రావం సక్రమంగా జరిగిందా లేదా అని నిర్ధారించటానికి బైటికి తీసిన పదార్థాన్ని సరిగా పరిశీలించాలి. పరిశీలనలో తెలియకపోతే పరిశీలించాలి. దాన్ని పాథాలజీలాబ్‌కు పరీక్షకోసం పంపాలి. కొందరు డాక్టర్లు, క్లినిక్‌లు దీన్ని గురించి శ్రద్ధ చూపించరు. ఒక సందర్భంలో గర్భస్రావం పూర్తిగా కాని స్త్రీకి డాక్టర్ ఏ విషయమూ చెప్పలేదు. పొత్తికడుపులో నొప్పిరావటం మూలంగా కొన్నివారాల తర్వాత ఆస్పత్రికెళ్తే ఎక్టోపిక్ గర్భానికి ఆమెకు ఎమర్జెన్సీ ఆపరేషను చేసారు.

గర్భాశయానికి చిల్లుపడటం : (Perforat on)

సాధనాల్లో ఏదైనా పొరపాటున గర్భాశయం గోడకు తగిలి చిల్లుపడే అవకాశం ఉంది. ఇది కొన్నిసార్లు దానంతటదే మానుతుంది. పెద్దరంధ్రం పడ్డట్టవుతే అధిక రక్తస్రావం, గర్భస్రావం సమయంలో నొప్పి కలిగి డాక్టరు గుర్తించగలిగే అవకాశం ఉంది.

తర్వాత తీసుకోవాల్సిన జాగ్రత్తలు :

- ఇన్‌ఫెక్షన్ రాకుండా ముందుగానే డాక్టర్లు టెట్రాసైక్లిన్ (Tetracyc n) వంటి ఆంటీబయాటిక్స్‌నిస్తారు. ముందు గానే తీసుకోమని లేదా ఇన్‌ఫెక్షన్ వచ్చిన తర్వాత కానీ తీసుకోమని చెప్తారు. (ముందే తీసుకుంటే ఇన్‌ఫెక్షన్ ఏవైనా వచ్చినా లక్షణాలు తెలియకపోవచ్చని కొందరి భావన) టెట్రాసైక్లిన్ తీసుకునే గంటముందూ, గంట తర్వాతా ఏమీ తినకూడదు. (పాలు, మజ్జిగ లాంటివి అసలే ముట్టుకోకూడదు. శరీరం టెట్రాసైక్లిన్‌ను గ్రహించకుండా కాల్షియం అడ్డుపడుతుంది). కొన్నిసార్లు ఎర్గొట్రేట్ (Ergotrate) అనే మందుని గర్భాశయం మామూలు సైజుకి తగ్గటానికి ఇస్తారు. ఇది ఇన్‌ఫెక్షన్ రాకుండా, రక్తస్రావం కాకుండా సహాయపడ్తుంది.
- కోలుకోవటం ఒక్కొక్కరికీ ఒక్కోవిధంగా ఉన్నా, ఆరోజంతా పూర్తి విశ్రాంతి తీసుకోవటం, తర్వాత 5 రోజుల వరకూ బరువు పన్లేమీ చేయకుండా ఉండటం అవసరం.
- వాంతులు, జ్వరం, అధిక రక్తస్రావం, దుర్వాసనతో డిశార్చిలాంటి లక్షణాలేవి కనిపించినా డాక్టరుకు చెప్పాలి.
- ఇన్‌ఫెక్షన్ రాకుండా ఉండాలంటే కనీసం మూడు నుంచి నాలుగు వారాల వరకు లైంగిక కలయిక పనికిరాదు. రక్తస్రావానికి వాడే దూది, పాడ్స్ కూడా శుభ్రంగా ఉండాలి.
- చాలా రోజులు బహిష్టు, రక్తస్రావం లాగా కావచ్చు.

గర్భస్రావమైన తర్వాత నాల్గు వారాలకో ఆరు వారాలకో బహిష్టు వస్తుంది.

- గర్భస్రావమైన రెండు మూడు వారాలకు ఒకసారి డాక్టరుతో పరీక్ష చేయించుకోవటం మంచిది. గర్భస్రావమప్పుడే గర్భ నిరోధ పద్ధతి మొదలు పెట్టి ఉండక పోతే అది ఇప్పుడు మొదలుపెట్టాలి.

ఈ పద్ధతిలో ఉన్న ప్రమాదాలు ఇబ్బందులు :

గర్భాశయానికి రంధ్రాలు పడే అవకాశం ఉంది. కానీ ఇది చాలా అరుదు. ఇన్‌ఫెక్షన్, విపరీత రక్తస్రావం, లోపలి టిష్యూ పూర్తిగా బైటకు వచ్చేయకపోవటం లాంటి ప్రమాదాలున్నాయి. మనదేశంలో సక్షన్ పనిముట్లు సమర్థవంతంగా పని చేస్తాయన్న నమ్మకం లేదు. చాలాసార్లు గర్భస్రావాలు అసంపూర్తిగా ఉండిపోయే ప్రమాదముంది. అందుకే సాధారణంగా సక్షన్ ఇవాక్యుయేషన్ చేసిన ప్రతిసారి క్యూరెటేజ్ కూడా చేస్తారు. (D atat on & Curettege or D & C)

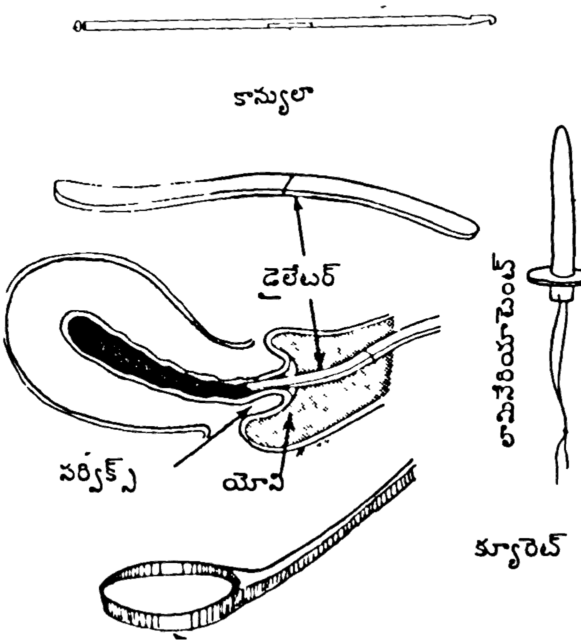
ప్రభుత్వ ఆస్పత్రిలో ఇది ఉచితం. ప్రైవేటు ఆస్పత్రులలో 300 రూ॥ నుంచి 1000 రూ॥ల వరకు అవుతుంది.

డైలటేషన్ క్యూరెటేజ్ (D atat on & Curettage)

దీన్ని 7 నుంచి 12 వారాల వరకు చేయవచ్చు. (మన లెక్కలో నాలుగు వారాల నుంచి ఎనిమిది వారాల వరకూ) దీన్ని స్థానికంగా కాని జనరల్ ఎనస్థీషియా (Genera Anasthes a)ఇచ్చికాని చేస్తారు. తప్పనిసరిగా ఆస్పత్రులలోనే చేయాలి.

పద్ధతి :

సక్షన్ పద్ధతిలో లాగా సర్విక్స్ వెడల్పు చేయటం జరుగుతుంది. కొన్నిసార్లు 8 వారాలకు



12 వారాలకు మధ్య చేసే డి&సిలో లామినేరియా టెంట్ (Lam naraent) కూడా ఉపయోగిస్తారు. ఇది సముద్రంలో దొరికే పదార్థంతో చేసిన సాధనం (dry seaweed) తడిగా ఉన్నచోట దీన్నుంచితే తడినంతా పీల్చేసి 6 నుంచి 12 గంటలలోపల 6 సెం.మీ పొడుగు, 3 నుంచి 10 మి.మీ మందానికి ఉబ్బుతుంది. గర్భస్రావానికి ఒకరోజుముందు దీన్ని యోని లోపలికి స్వర్విక్స్ దగ్గరగా పెడతారు. ఇది అక్కడి తడినంతా పీల్చేసి ఉబ్బుతూ సర్విక్స్‌ను క్రమంగా వెడల్పు చేస్తుంది. మర్నాడు దీన్ని తీసేసి వ్యాక్యూమ్ సక్షన్ లేదా క్యూరెటేజ్ చేస్తారు (D&C) దీన్ని మరునాడు తప్పనిసరిగా తీసేయించుకోవాలని డాక్టరు స్పష్టంగా చెప్పనప్పుడు, స్త్రీలు మళ్ళీ వెళ్ళకుండా ఉండటం జరుగవచ్చు. అది సర్విక్స్‌లోనే ఉండి ఇన్‌ఫెక్షను రావటానికి రక్తం పోవటానికి కారణమవుతుంది.

డి & సి చెయ్యటానికి సర్విక్స్‌ను కొంచెం ఎక్కువ వెడల్పు చేయాల్సి ఉంటుంది. మొదట కొద్దిగా ఒంపు తిరిగిన సాధనాన్ని లోపలికి చొప్పిస్తారు.

సర్విక్స్ వెడల్పయిన తర్వాత క్యూరెట్ (Curette) అనే సాధనాన్ని గర్భాశయం లోనికి పోనిస్తారు. సన్నటి పొడగాటి సాధనానికి చివర ఒక లోహపు రింగు లాగా ఉండి క్యూరెట్ గర్భాశయం లోపలిపొరను వదులు చేస్తుంది. ఆవిధంగా చేసి, ఫీటల్ టిష్యూను ఫోర్సెప్స్‌తో బైటకు లాగుతారు. దీన్నే క్యూరెటెజ్ అని అంటారు.

దీనిలో ప్రమాదాలు :

గర్భాశయం రంధ్రం పడటం, ఇన్‌ఫెక్షన్, రక్తస్రావం ఈ పద్ధతిలోసౌకర్యాలు, ఇబ్బందులూ సక్షన్ ఇవాక్యుయేషన్‌లో లాగానే ఉంటాయి.

గర్భస్రావం తర్వాత గర్భనిరోధం :

“ఇక లైంగిక కలయికకు ఒప్పుకోను. నాకు గర్భనిరోధం అవసరంలేదు” అని గర్భస్రావమైన వెంటనే మనకనిపిస్తుంది. మనమేదో ఒక పద్ధతి ననుసరిస్తున్నా గర్భం వచ్చివుంటే, గర్భస్రావం అనుభవం అంతా మనలో ఆ పద్ధతిపట్ల కోపాన్ని, సందేహాల్ని కలుగజేస్తుంది.

కొంతమందికి లైంగిక కలయిక పట్ల విముఖత లేకపోయినా, గర్భనిరోధ పద్ధతులు పనిచేయక మళ్ళీ గర్భస్రావం అవసరం ఉంటుందేమో నన్న అనుమానం పట్టి పీడిస్తుంది. అందుకే జాగ్రత్తగా ఆలోచించి నిర్ణయించుకోవాలి. (గర్భనిరోధం చూడండి).

మొదటి మూడునెలల్లో గర్భస్రావం అయి నట్లవుతే కొన్నిసార్లు ఐ.యు.డి.ని అమరుస్తారు. ఐ.యు.డి. పెట్టించుకోవటానికి తిరిగి ఆస్పత్రి కెళ్తామో లేదోనన్న నమ్మకం మనమీద లేక డాక్టర్లు వెంటనే మనని అడక్కుండానే ఐ.యు.డి అమర్చటం జరుగవచ్చు. దీనివల్ల ఇతర ఇబ్బందులు కలగటమే కాకుండా, రక్తంతో పాటు ఇది బైటకి వచ్చేసే ప్రమాదముంది. అందుకే మనం తప్పని సరిగా నెలలోపల డాక్టరు దగ్గరకు తిరిగివస్తామనీ అప్పటిదాకా ఐ.యు.డి పెట్టవద్దనీ చెప్పాలి. ఈ 3, 4 వారాలు లైంగిక కలయికలో పాల్గొనకూడదు. పిల్సు తీసుకోవాలనుకుంటే గర్భస్రావమయిన వెంటనే మొదలుపెట్టటం మంచిది. 2, 3 వారాలకల్లా సరైనా రక్షణ ఏర్పడుతుంది. నొప్పులు తెప్పించి

గర్భస్రావం లేక ఆలస్య గర్భస్రావం (nduced abor-t on or ate abort on) :

దీనిలో ఉమ్మనీరుండే సంచి (Amn otic Sac) లోకి సెలైన్ ఎక్కించి లేక సంచి బైటకు మందు ఎక్కించి నొప్పులు వచ్చేలా చేస్తారు.. ఇది 16 వారాల నుంచీ 24 వారాలవరకు (మన లెక్కలో 12 వారాల నుంచీ 20 వారాల్లో చేయవచ్చు) ఈ పద్ధతి ఆస్పత్రిలోనే చేయాల్సి ఉంటుంది.

పద్ధతి :

12 నుంచి 15 వారాల వరకు గర్భాశయం పెద్దదై, గోడలు పల్చనై, స్పాంజిలాగా మృదువుగా సాగే గుణంతో ఉండి ఒకవైపుకు ఒంగినట్లు ఉంటుంది. ఈ పరిస్థితిలో వ్యాక్యూమ్ సక్షన్ అయినా డి & సి అయినా ఉపయోగిస్తే అది రంధ్రాలు పడి విపరీతంగా రక్తస్రావమయ్యే అవకాశం ఉంది. అంతేకాక ఫీటస్ కూడా పెద్దగా ఉండి, సక్షన్ ద్వారా బైటికి వచ్చే అవకాశం ఉండదు. 16 వారాలయిన తర్వాతయితే తప్పనిసరిగా కృత్రిమంగా నొప్పులొచ్చేట్లు చేసి మామూలు ప్రసవమయ్యే పద్ధతిలో ప్రసవం జరిగేట్లు చూడాల్సిన అవసరం ఉంటుంది. గర్భస్రావానికి దోహదం చేసే మందును ఇంజక్షను ద్వారా ఉమ్మనీరుండే (Amn ot c Sac) సంచి లేదా ఫీటస్‌ను

చుట్టుకుని ఉండే నీటిసంచి (bag of water)లోకి పంపుతారు (16 వారాలలోపు ఈ సంచి ఎదిగిఉండక పోవటాన ఇంజక్షనుకు అందక పోయే ప్రమాదముంది. ఇది జరిగిన కొద్దిగంటల్లోగా నొప్పులు ప్రారంభమై, కండరాలు బిగుసుకుంటూ సర్విక్స్ పెద్దదవటం ప్రారంభమవుతుంది. తర్వాత గర్భాశయం లోపలి ఫీటస్, ప్లసెంటా కూడా బైటకు కొచ్చేస్తాయి. దీనిలోనే మరో పద్ధతి కూడా ఉంది. అందులో సర్విక్స్ వెడల్పు చేయకుండానే ఎమ్క్రెడిల్ (Emcre-d) అనే మందును లోపలికి ఎక్కిస్తారు.

ప్రమాదాలు ఇబ్బందులు :

మొదట్లో చేసేవాటికంటే ఎక్కువ ప్రమాదం.

ఉపయోగం :

హిస్టరాటమీ కంటే (Hysterotomy) ఆలస్యంగా జరిగే ఇతర గర్భస్రావాల కంటే మెరుగు. మానసికంగా చాలా బాధాకరంగా ఉండవచ్చు. చేయించుకునే వాళ్ళకు చేసే వాళ్ళకి కూడా ఫీటస్ చనిపోవటం మానసిక ఆందోళనకు గురిచేస్తుంది. ప్రభుత్వ ఆస్పత్రిలో ఉచితం. ప్రైవేటు నర్సింగ్ హోంలో అయితే అక్కడి ఖర్చులు కాక, పైన కనీసం 1000 రూపాయలవరకూ ఖర్చయ్యే అవకాశం ఉంది. కొద్దిరోజులుండాల్సిరావచ్చు. మొదటి ఇంజక్షనుతో కాకపోతే మళ్ళీ ఇంజక్షను అవసరం కావచ్చు.

శస్త్రచికిత్స ద్వారా ఫీటస్‌ను తొలగించటం లేదా హిస్టెరాటమీ (Hysterotomy) :

మొదటిసారి గర్భమవుతే కొంతమంది డాక్టర్లు, కృత్రిమంగా నొప్పులొచ్చే పద్ధతికంటే దీన్నెక్కువ వాడటానికి ఇష్టపడతారు.

ఇది సాధారణంగా 16 నుంచి 24 వారాలలోపు చేస్తారు. ఇద్దరు, ముగ్గురు పిల్లలున్న వాళ్ళు ఇక పిల్లలు అక్కర్లేదనుకుంటే, లేక నొప్పులొచ్చేట్లు చేయలేక పోతే కూడా ఈ పద్ధతిని ఉపయోగిస్తారు. ఇది పెద్ద ఆపరేషన్ కాబట్టి తప్పనిసరిగా ఆస్పత్రి లోనే చేయాలి. ఇది కూడా సిజేరియన్ లాంటిదే (సిజేరియన్ చూడండి) పొత్తి కడుపు మీద కత్తితో చిన్నగీత పెట్టి గర్భాశయాన్ని కోసి, ఫీటస్‌ను బైటకు తీస్తారు.

ప్రమాదాలు :

అన్ని పద్ధతుల్లో కంటే ఎక్కువ ప్రాణాపాయం ఉంది. జనరల్ ఎనస్థీషియా ఇవ్వాల్సి ఉంటుంది కనుక దానితో ఉండే ప్రమాదాలు వేరే ఉంటాయి. మళ్ళీ పిల్లల్ని కనాలనుకుంటే అడ్డుకాదు. (దీన్ని హిస్టెరెక్టమీగా పొరబడకూడదు).

ఇబ్బందులు :

అపాయం పాలెక్కువ. చాలా రోజులు ఆస్పత్రిలో ఉండాల్సి వస్తుంది. భవిష్యత్తులో సిజేరియన్ చేయాల్సిన అవసరం రావచ్చు.

ఖర్చు :

ఖర్చు ఎక్కువ. ప్రైవేటుగా అయితే 1000/- రూ॥ల పైనే కావచ్చు. ప్రభుత్వ ఆసుపత్రిలో ఉచితం. పెద్ద ఆస్పత్రులలో, నర్సింగ్ హోంలలో వీలవుతుంది.

3 నుంచి 6 నెలల వరకు కృత్రిమ నొప్పులతో గర్భస్రావం (second tr mester abort on by the nduc-t on method) :

12 వారాలనుంచి 24 వారాల వరకు ఉన్న గర్భం తీసేయటానికి చేసే గర్భస్రావం మొదటి

మూడునెలల్లో చేసేదానికన్నా శారీరకంగా, మాన సికంగా కూడా కష్టతరమైందని చెప్పక తప్పదు. సర్విక్స్ వెడల్పవటానికి ఫీటస్‌ను బైటకు నెట్ట టానికి గర్భాశయం కండరాలు ముడుచుకొని తెరచుకునే క్రమం, కొద్దిగంటలపాటు బాధ కల్గిస్తుంది. పూర్తి నెలలు నిండి ప్రసవమయిన కేసుల్తో పోలిస్తే, ఈ గర్భస్రావాల్లో ఉన్న ప్రమాదాలు, మరణాలు ఎక్కువ కాకపోయినా మొదటి మూడు నెలల్లో జరిగే గర్భ స్రావాలకంటే మాత్రం ఎక్కువే.

బిడ్డవద్దని ఎంత గట్టి నిర్ణయం చేసుకున్నా! కొద్ది వారాలపాటు పడిన ఆందోళననుంచి ఎంత విముక్తి దొరికిందనుకున్నా, మానసికంగా కూడా ఇది చాలా బాధించే అనుభవం. నొప్పి, దీనికి పట్టే సమయం, మామూలు ప్రసవంలో ఉండే నొప్పులు, మనస్సుమీద ఇంతకాలంగా పొట్టలోవున్న బిడ్డ కదలికల ప్రభావం, సమాజం మనం చేస్తున్న పనిని "చెడ్డది"గా చిత్రిస్తుందనే ఒత్తిడి, వీటన్నింటితోనూ మన బాధ మరీ ఎక్కువ కావచ్చు. ఇంత ఆలస్య మయిందంటే ఇప్పటికే మనం ఎంతో ఆందోళనకు గురయివుంటాం అనేది వాస్తవం. అయితే చాలా మందికి గర్భం తీయించేసుకున్నందుకు తేలిగ్గా అనిపిస్తుంది.

మంచి సౌకర్యాలు :

పైన చెప్పినటువంటి మిశ్రమ భావాలతో నొప్పులు పడి, పిండాన్ని ప్రసవించండమనేది చాలా కష్టతరమైనది. ఈ సమయంలోనే మనకు దగ్గరగా ఉండి, ఆప్యాయతతో మనను చూసుకునే వారి అవసరం చాలా ఉంటుంది. గర్భస్రావం ప్లాను చేసు కున్నపుడు, ఈ విషయం తప్పనిసరిగా మనసులో పెట్టుకోవాలి.

ఈ గర్భస్రావాలు సాధారణంగా ప్రభుత్వ ఆస్పత్రులలోనే జరుగుతాయి. కొన్ని ప్రైవేటు నర్సింగ్‌హోంలు మాత్రం, గర్భస్రావాలు చేయ టమే ప్రధానంగా, పెట్టుకొని ఇటువంటి ఆలస్య గర్భస్రావాల్ని సాధ్యమైనంత అనుకూలంగా చేయ టానికి ప్రయత్నం చేస్తాయి. కాని ఇది చాలా అరుదు. కొన్ని ఆస్పత్రులలో మనకే వివరాలూ చెప్పకుండా, మనం అడిగినా నొప్పి తగ్గించటానికి ఏ మందూ ఇవ్వకుండా మన ఖర్మానికి మననొదిలేసే వాళ్ళూ ఉన్నారు. దీనిలో ఉన్న సౌకర్యాలు చాలా తక్కువకనుక సాధ్యమైనంతవరకూ అన్ని అవసరాల గురించీ మనమే ఆరాటపడాల్సి ఉంటుంది. మనకున్న ఒకే పెద్ద అవకాశం, స్నేహితులెవరైనా దగ్గర ఉండటం. ఒకవేళ ఆస్పత్రి రూల్సు దానికి వ్యతిరేకమైతే ప్రత్యేకంగా డాక్టరుతో మాట్లాడి అనుమతి తీసుకుంటే మంచిది.

ముందు తీసుకునే వైద్యపరమైన జాగ్రత్తలు :

వ్యాక్యూమ్ సక్షను పద్ధతిలో అవసరమైన పరీక్షలు కొన్ని ఇప్పుడూ అవసరం ఉంటాయి. డాక్టరు మన గత చరిత్ర తెల్సుకునేటప్పుడు సెలైన్ మన ఒంటికి పడదేమో అడిగి తెల్సుకోవాలి. కొన్నిసార్లు లామినేరియా (Lam nar a)ను ఎక్కించ టానికి గాను ఒక రోజు ముందుగానే రమ్మని చెప్తారు.

పద్ధతి :

నొప్పులొచ్చేట్టు చేయటం :

డాక్టరు పొత్తికడుపును శుభ్రం చేసి స్థానిక మత్తు మందుతో చిన్న ప్రదేశాన్ని మొద్దు బారేట్టు చేసి, సన్నటి సూదినయినా, ప్లాస్టిక్ గొట్టాన్నయినా బొడ్డు కిందికి గుచ్చి దానిద్వారా మందును సెలైన్‌తో కలిసి ఉమ్మనీటిసంచిలోకి ఎక్కిస్తుంది. (సాధా

రణంగా ఆమ్నియోటిక్ ద్రవాన్ని కొంత బైటికి తీసి చూసిన తర్వాత సెలైన్ ఎక్కించటం జరుగుతుంది.) కడుపు ఉబ్బినట్లనిపించినా ఇప్పుడు నొప్పిమాత్రం ఉండదు. ఈ సెలైన్ అబార్షనులో ఈ క్రమాన్ని మెల్లిగా, జాగ్రత్తగా చేయాలి. ఎందుకంటే సెలైన్ నీళ్ళల్లోని ఉప్పు రక్తనాళంలోకి పొరపాటున ఎక్కితే, అది వెంటనే షాక్‌కు, మరణానికి దారితీసే ప్రమాదముంది. తెరలు తెరలుగా చీకట్లు కమ్మినట్లు కావటం, ఆవిర్లురావటం, నడుంనొప్పి, ఒళ్ళంతా పొడారి పోయినట్లుండటం జరిగితే, వెంటనే డాక్టరుకు తెలియజేయాలి.

నొప్పులొచ్చేంతవరకు :

సెలైన్ ఎక్కించిన తర్వాత నొప్పులు రావటానికి కొన్ని గంటలు పడుతుంది. కనీసం 8 గంటలనుంచి 12 గంటల వరకు కొన్నిసార్లు 24 గంటల వరకూ కూడా పట్టవచ్చు. సెలైన్‌తోటి చాలా దాహంగా అనిపిస్తుంది. సెలైన్‌తో చాలా టైము పడితే, నొప్పులు త్వరగా రావటానికి పిటోసిన్ కానీ, ఆక్సిటోసిన్ కానీ ఇస్తారు (కృత్రిమ నొప్పులలో ప్రసవం చూడండి).

నొప్పులు :

నొప్పులు మొదలైనప్పుడు పొత్తికడుపులో నరాలు బిగదీసినట్టుగా ఉంటుంది. ఒక దశలో లోపల ఒక్కసారిగా పారినట్టనిపిస్తుంది. అప్పుడే ఆమ్ని యోటిక్ సంచి పగిలిందని అర్థం చేసుకోవాలి. దీని తర్వాత ఫీటస్ బైటపడే వరకు నొప్పులు అధికంగాను త్వరత్వరగానూ వస్తాయి. పిటోసిన్ లాంటి మందును వాడినపుడు కూడా నొప్పులు చురుగ్గా ఉంటాయి.

నొప్పులయినా ప్రసవయేప్పుడుండేంత, బాధాకరంగా ఉండవు. కాని మనకు బాధనిపించవచ్చు. ప్రసవం ముందు చేయాల్సిన శ్వాస వ్యాయామాలు (ప్రసవానికి సిద్ధపడటం చూడండి) చేస్తే కొంత ఉపశమనం ఉండవచ్చు. జనరల్ ఎనస్థీషియా ఇవ్వరు. అయినా నొప్పి తగ్గించటానికి మందేమైనా ఇవ్వమని మనం అడగటంలో తప్పులేదు.

ఫీటస్ పడిపోవటం :

8 నుంచి 15 గంటల నొప్పుల తర్వాత కొద్ది నిముషాల్లో, పిండం, దాని వెంట మాయకూడా పడిపోతాయి. సెలైన్ మూలాన్న ఫీటస్ సాధారణంగా చనిపోయి ఉంటుంది. గర్భస్రావమైన తర్వాత కనీసం 24 గంటలు ఆస్పత్రిలో ఉండాల్సిరావచ్చు.

ఇబ్బందులు :

పైన చెప్పినట్టు సెలైన్ నీళ్ళు రక్తంలో ఎక్కితే ప్రమాదమేర్పడుతుంది. పిండం, మాయ బైటపడేటప్పుడు మాయలో కొంతభాగం లోపలే ఉండిపోయే ప్రమాదం కూడా ఉంది. దీనికి మళ్ళీ డి & సి అవసరమవుతుంది. మత్తుమందు ప్రభావం ఎక్కువ ఉండనట్లవుతే ఇది చాలా నొప్పి కలిగిస్తుంది. రక్తస్రావం అధికం కావచ్చు. ఇన్‌ఫెక్షన్ రావచ్చు.

అబార్షనయిన తర్వాత మన భావాలు :

గర్భస్రావానికి ముందు ఉన్నట్లుగా మిశ్రమ భావాలుండవచ్చు. స్రవనవమైన తర్వాత కొంతమందిలో కలిగే మానసిక ఆందోళన,నిస్పృహ (depress on) ఇప్పుడు కూడా కలుగవచ్చు. శరీరంలో హార్మోనుల మోతాదు ఒక్కసారిగా తగ్గటమే దీనికారణం. తప్పుచేశామేమోనన్న భావన మన మనస్సును కుంగదీయవచ్చు. అదే సమయంలో పెద్ద ఉపశమనం పొందిన భావన కలగటం కూడా

సహజం. బరువనుకున్నది వదిలించుకున్నామన్న రిలీఫ్ కూడా ఉంటుంది.

"నాకింక గర్భంలేదనే గుర్తింపు చాలా రిలీఫ్ నిచ్చింది. ఏ మాత్రం బాధనిపించలేదు. కాని కొద్దిరోజుల తర్వాత పసిపాపనెత్తుకొని పోతున్న తల్లిని వీధిలో చూసి ఒక్కసారి దుఃఖం పొంగుకొచ్చింది".

"గర్భస్రావమైన కొద్దివారాలవరకు, ఈ విషయం నన్ను చూసినవాళ్ళకు - నానడకలో, నా మొహంలో తెలిసి పోతుందేమోనన్న అనుమానం పీడించేది".

పిల్లలు పుట్టకుండా ఆపరేషన్ (వాసెక్టమీ, ట్యూబెక్టమీ, లాప్రోస్కోపి)

గర్భనిరోధక పద్ధతులన్నింటిలో గర్భ స్రావంతోపాటు పిల్లలు పుట్టకుండా చేసే శస్త్ర చికిత్సకు ఎక్కువ సుముఖత చూపుతారు. గర్భ నిరోధానికి ఏం చేస్తారని ఏ దంపతుల్నయినా అడగండి – ఏమీ చెయ్యట్లేదనో లేదా అప్పటికే పిల్లలు ఉన్నవాళ్ళు ఆపరేషను చేయించుకున్నామనో చెప్తారు. కానీ సాధారణంగా ఈ ఆపరేషన్ ఆడవాళ్ళకే జరుగుతుంది.

- ఐ.యు.డి., మాత్రలు లేదా కాండోమ్‌ల లాంటి పద్ధతులు వాడటం మనకు ఇబ్బందిగా ఉండవచ్చు. (గర్భ నిరోధక పద్ధతులు చూడండి).
- పెళ్ళయిన వెంటనే ఒకళ్ళ తర్వాత ఒకళ్ళని కనటం తప్ప వేరే మార్గం లేదు. ఆ తర్వాతే, ఏ పద్ధతి గురించి ఆలోచించినా. కానీ అప్పుడు అన్నిటికంటే సులువుగా కనిపించేది, ఆపరేషన్. పుట్టిన పిల్లలు జబ్బులతో చనిపోయే సంఖ్య తగ్గడం, పిల్లలు ఆరోగ్యంగానే ఉండటం మూలంగా, ఆపరేషను గురించి ఆలోచిస్తాం.
- సమిష్టి కుటుంబాలు అంతరించి పోవటం మూలాన, ఎప్పటికీ చాంతాడులా కుటుంబం వృద్ధి కావాలనే సాంప్రదాయక ధోరణులు సమిసి పోతున్నాయి. స్త్రీ గర్భధారణ శక్తి (Fert ity) మీద కుటుంబంలోని పెద్దల అదుపు కూడా తగ్గుతోంది. వీటన్నిటికీ ప్రభుత్వం పెద్ద ఎత్తున చేపట్టిన కుటుంబ నియంత్రణ పథకాలు కూడా తోడయినాయి. పరిశోధనలకు, క్యాంపులు నిర్వహించటానికీ, జిల్లాస్థాయి ప్రభుత్వ ఆస్పత్రులలో కూడా ఆపరేషను సౌకర్యాలు ఏర్పరచటానికీ, ప్రభుత్వం పెద్ద మొత్తాలు ఖర్చు చేస్తోంది.

గర్భధారణ విషయంలో మనకి మనం నిర్ణయించుకోగలిగే శక్తిని పెంచటానికి ప్రభుత్వ పథకాలు కొంత సాయపడ్డాయి. ఇతర అవకాశాలు అసలే కల్పించని ఈ పథకాల వెనకున్న బలవంతపు ధోరణిని, నియంతృత్వపు స్వభావాన్ని మాత్రం ప్రశ్నించకుండా ఉండటం సాధ్యం కాదు. చాలామంది స్త్రీలు పిల్లలొద్దనుకున్న తర్వాత గర్భం వచ్చి ఇక మార్గాంతరం లేక ఆపరేషనుకు ఒప్పు కుంటారంటే మనకున్న స్వేచ్ఛ ఏమిటో, అవకాశాలేమిటో, అవి ఎంత పరిమితమో అర్థమవుతుంది. గర్భం రాకుండా ఏం చేయాలనే ప్రశ్నకు సమాధానాలూ, సమాచారం అందుబాటులో లేవు. కానీ "చదువురాని అజ్ఞానులు, మూర్ఖులు, పిల్లల్ని లెక్కలేకుండా కనిపడేసే యంత్రాలలాంటి మనదేశస్త్రీల"పై ప్రయోగించడానికి ఆపరేషను తిరుగులేని పరిష్కారంగా ఉపయోగిస్తున్నారు. మగవాళ్ళ ఆపరేషన్లకు ఎంత డబ్బు ఖర్చు చేస్తారో చూస్తే (ప్రచారానికి కాని, క్యాంపులు, ఆస్పత్రులలో సౌకర్యాలకి కానీ) ఏం కనిపించదు ఆడవాళ్ళకుచేసే ఆపరేషను కంటే మగవాళ్ళకి చేయటం చాలా సులువు. అయినా దీనికి ఏ మాత్రం ప్రాముఖ్యత నివ్వకపోవటానికి కారణం, మగవాళ్ళల్లో వాళ్ళ మగతనం పోతుందనే భయమే. దీనికి ప్రభుత్వ ధోరణి కూడా

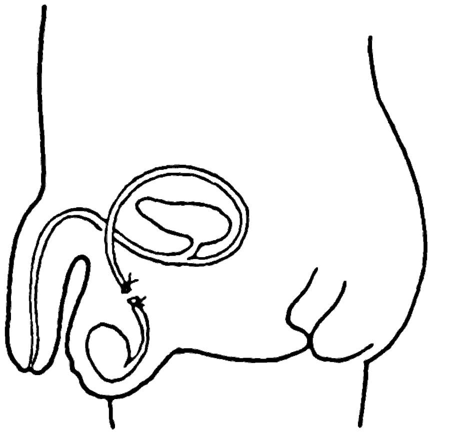
తోడవుతుంది. మగవాళ్ళకున్న అధికారం, (power) హక్కులు కూడా స్త్రీనే ఒప్పించి ఆపరేషన్ చేయించుకునేలా చేస్తాయి.

మనదేశంలో మగవాళ్ళకి, ఆడవాళ్ళకి చేసే ఆపరేషను పద్ధతులు ఈ కింద వివరించబడ్డాయి.

మగవాళ్ళ ఆపరేషను లేదా వాసెక్టమీ (Vasectomy):

స్థానికంగా ఇచ్చే మత్తును (లోకల్ ఎనస్థీషియా) ఉపయోగించి ఈ ఆపరేషను చేస్తారు. దీనికి పదిహేను నిమిషాలు కూడా పట్టదు. మత్తు స్థానికంగా ఇచ్చిన తర్వాత శిశ్నం (Scrotum) భాగంలో ఒకటి రెండుచోట్ల కత్తితో గాట్లు పెట్టి, బీజాల నుంచి పురుషాంగానికి వీర్యాన్ని తీసుకుని వెళ్ళే వాహికలను (Vas deferens) పట్టుకుని వాటినుంచి చిన్న ముక్కల్ని కత్తిరించేస్తారు. అట్లా కత్తిరించిన తర్వాత రెండు చివర్లను గట్టిగా కట్టేస్తారు.

వాసెక్టమీతో మగవాళ్ళ జననాంగంలో ఏ మార్పు రాదు. వాళ్ళ హార్మోనులు ఎప్పటిలాగా స్రవిస్తూ లైంగిక కోర్కెలో కానీ ఇతర ఏ కార్యకలాపాల్లోనూ మార్పు రాకుండా ఎప్పటిలాగా కొనసాగుతుంది. కానీ, సాధారణంగా వాసెక్టమీ మగవాళ్ళ లైంగిక బలాన్ని కుంగదీస్తుందనే భయం



వాళ్ళకు చాలా గట్టిగా ఏర్పడి పోయింది. ఈ భయాలు పోగొట్టాలంటే వాసెక్టమీ చేయించుకున్న వాళ్ళతో మాట్లాడటం మంచిది. వాసెక్టమీ అయిన తర్వాత కూడా మగవాడు మామూలు శక్తిని కలిగి ఉంటాడు. శ్రమతో కూడిన పని చేయగల్గటం, సైకిల్ తొక్కడం, బరువులు మోయటం లాంటి పనులన్నీ చేయగలడు. ట్యూబెక్టమీతో (పొత్తి కడుపులో ఆపరేషను) పోలిస్తే వాసక్టమీ చాలా సులభమైంది.

ఇందులో ఉండే సమస్యలు :

ఈ ఆపరేషను అతి చిన్నది, చాలా తక్కువ సమస్యలతో కూడుకున్నది. ఆస్పత్రిలో చేరాల్సిన అవసరం కూడా లేదు. ఉన్న కొద్ది సమస్యల్లో చీము పట్టటం ఒకటి. ఏ చిన్నదెబ్బ తగ్గినా కొన్నిసార్లు పుండుకు చీము పట్టటం జరుగుతుంది. ఆంటీ బయాటిక్స్ వాడితే తగ్గుతుంది. వీర్యం గడ్డకట్టడం (దాదాపు 7 మి.మీ. పరిమాణం ఉన్న చిన్న గడ్డలుగా ఏర్పడుతుంది) రెండోది. సాధారణంగా ఆపరేషను అయిన పది, పదిహేను రోజుల తర్వాత ఇది జరిగే అవకాశం ఉంది. దీనితో కొంచెం నొప్పి, వాపు ఉంటాయి. వాటి కోసం ఏం చేయనక్కర లేకుండానే వాటంతట అవే తగ్గిపోతాయి. ఒక్కొక్కసారి ట్యూబులు మళ్ళీ అతుక్కుని ఆపరేషన్ విఫలం కావచ్చు. అట్లా జరిగి భార్యకు గర్భం వస్తే పరీక్ష చేయించుకోవాలి. ఆమెను నిందించకూడదు.

స్త్రీలకు జరిగే ట్యూబెక్టమీకన్నా ఇది చాలా తేలికయినది అని స్పష్టమవుతూనే ఉంది. నరాల బలహీనత, వంధ్యత్వం గురించి మగవాళ్ళకున్న భయాల మూలంగా దీన్ని తిరస్కరించటం జరుగుతుంది. మగవారు ఈ విషయాల పట్ల బాధ్యత

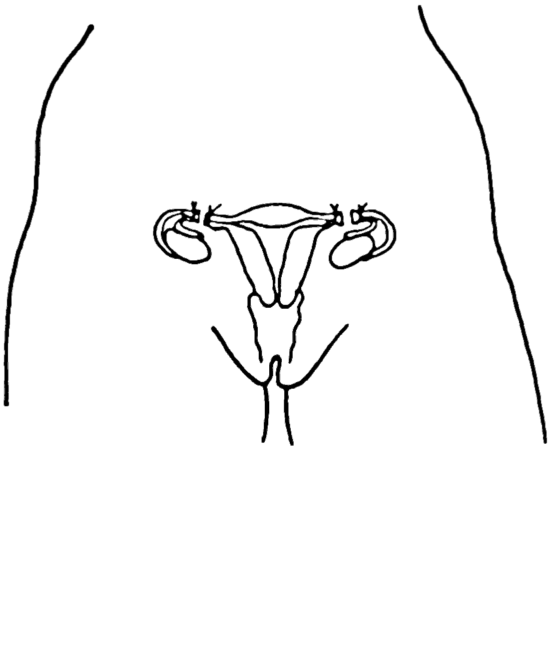
తీసుకోవటానికి ఇష్టపడరు కనుక ప్రసక్తి తీసుకొచ్చినా దాటేస్తారు. భార్యాభర్తలిద్దరూ పిల్లలొద్దని నిర్ణయించుకుంటే మీ భర్తను వాసెక్టమీ చేయించుకునేలా నచ్చ జెప్పాలి. ఆయన భయాలు, సందేహాలు తీర్చుకునేందుకు డాక్టరుతో, వాసెక్టమీ చేయించుకున్న ఇతర స్నేహితుల్తో మాట్లాడేందుకు సహాయపడండి. మీరు ఆపరేషను చేయించుకుంటే ఉండే సమస్యల్ని మళ్ళీ ఒకసారి ఆయనకు గుర్తు చేయండి.

స్త్రీల ఆపరేషను (ట్యూబెక్టమీ) :

దీనిలో అండవాహికల్ని మూసేసి అండం గర్భాశయం వరకూ వెళ్ళకుండా నిరోధిస్తారు. మూడురకాల పద్ధతులు ప్రస్తుతం ఉపయోగంలో ఉన్నాయి;

ప్రసవమైన తర్వాత స్టెరిలైజేషన్ :

ప్రసవం అయిన రెండు మూడు రోజుల తర్వాత ఈ ఆపరేషను చేస్తే మంచిది. ఈ సమయంలో అయితే బొడ్డు దగ్గర చిన్న గాటుతో గర్భాశయం సులువుగా చేతికందుతుంది. సిజేరియన్ ఆపరేషన్ అవుతున్న సమయంలోనే ట్యూబెక్టమీ మరీ సులభం. మిగతా విషయాలన్నీ ఇతర పద్ధతుల్లో లాగానే ఉంటాయి.



ప్రసవంతో సంబంధం లేకుండా స్టెరిలైజేషన్ :

దీనితో పాటు గర్భస్రావం కూడా చేయవచ్చు. మిగతా ఆపరేషన్లన్నిటిలాగే దీనికీ కొన్ని పరీక్షలు అవసరం. మొదట పూర్తి వైద్య పరీక్ష చేయించాలి. (రక్తం, మూత్రం, రక్తపోటు, ఇతర ఆరోగ్య వివరాలు). ఆసుపత్రి కెళ్ళే ముందు స్నానం చేసి శుభ్రంగా వెళ్ళాలి. దీని మూలంగా ఇతర ఇన్ఫెక్షన్స్ వచ్చే అవకాశం తక్కువ ఉంటుంది.

టేబులు మీద పడుకోమని, కాళ్ళు చాపి పెట్టమని చెప్తారు. మత్తు మందునిచ్చే డాక్టరు (ఎనస్థటిస్ట్) ముందుగా పెథెడిన్ ఇంజక్షను ఇస్తారు. పొత్తికడుపు భాగమంతా ఆంటిసెప్టిక్ లోషనుతో శుభ్రం చేసి అక్కడ మళ్ళీ స్థానికంగా మత్తు ఇంజక్షనిస్తారు. ఒకవేళ 8 నుంచి 10 వారాల గర్భం ఉంటే ఎమ్.టి.పి. చేస్తారు. (ఎమ్.టి.పి. చూడండి) సరిగా బొడ్డు కింది నుంచి (గర్భాశయం దగ్గరగా) కత్తితో నిలువుగా గాటు పెడ్తారు. లోపల అండ వాహికలు ఎక్కడున్నాయో చూస్తారు. 2.3 సెం.మీ.ల ముక్కను కత్తిరిస్తారు. కత్తిరించిన రెండు చివర్లను విడివిడిగా లోపలికి గుచ్చి పెడతారు. గాటు పెట్టినపుడైనా చాలామందికి నొప్పి తెలియదు. అండ వాహికల్ని మోటుగా లాగితే మాత్రం నొప్పి ఉండొచ్చు. ఆ తర్వాత పొత్తికడుపుకు కుట్లు వేస్తారు. మొత్తం ఆపరేషనుకు అరగంట పడుతుంది. అయిదో రోజు కుట్లు తీసేస్తారు.

ఇది పెద్ద ఆపరేషన్ కాబట్టి కొద్ది రోజులు పేగులు సరిగా పనిచేయకపోవచ్చు. అందుకే ట్యూబెక్టమీ అయిన మర్నాడే గట్టి పదార్థాలేవీ

తినకూడదు. పేగుల్లో నుంచి గాలి బైటకు వచ్చేంతవరకు, అంటే పేగులు మళ్ళీ మామూలు స్థితికి వచ్చేవరకు తినకూడదు. పూర్తి విశ్రాంతి అవసరం. కొద్ది రోజుల కోసమైనా ఇంట్లో వున్న వాళ్ళని పనులు చేయమనండి. కొద్దినెలల పాటు బరువులెత్తటం, శరీర శ్రమ కలిగే పనులు ఎక్కువగా చెయ్యకుండా ఉండాలి.

లాప్రోస్కోపీ :

లాప్రోస్కోపీ అనే పరికరం సహాయంతో అండవాహికల్ని ఒకచోట ఎత్తిపట్టి లూప్ రింగ్‌ను తొడగడమే లాప్రోస్కోపీ. ఆపరేషన్‌కి కావలసిన అన్ని పరికరాలూ ఒకేచోట అమర్చి ఉంటాయి. డాక్టరు పొట్ట మీద గాటుపెట్టి అదే పరికరంతో చూస్తూ ఆపరేషను చేయవచ్చు. పాశ్చాత్య దేశాల్లో లాప్రోస్కోప్‌ని కుటుంబ నియంత్రణ కంటే ఇతర చిన్న ఆపరేషన్లకు, రోగ నిర్ధారణకు ఎక్కువ ఉపయోగిస్తున్నారు. ఈ ఆపరేషనులో వున్న సౌలభ్యముల్లా, ఆసుపత్రిలో ఎక్కువ కాలం ఉండనవసరం లేదు. ఆపరేషను తర్వాత పడే మచ్చ చాలా చిన్నదిగా ఉంటుంది. ప్రస్తుతం మనదేశంలో పిల్లలు పుట్టకుండా ఆపరేషను చేయించుకోవటానికి ఎవరు ఆస్పత్రుల కెళ్ళినా లాప్రోస్కోపీనే చేస్తున్నారు. 1982-83లో కుటుంబ నియంత్రణ ఆపరేషన్ చేయించుకున్న 3.98 మిలియన్ల స్త్రీలలో 60% మందికి లాప్రోస్కోపీలే జరిగాయి. గ్రామస్థాయి, తాలూకా స్థాయిలలో లాప్రోస్కోపీ శిబిరాలు తరచుగా నిర్వహిస్తున్నారు. ఆపరేషను అయినతర్వాత 5గంటల కంటే ఎక్కువ ఆస్పత్రిలో ఉండాల్సిన అవసరం లేదు కనుక, గ్రామీణ ప్రాంతాల్లో భర్తలు తమ భార్యల్ని ఇదే ఆపరేషను చేయించుకోమని ప్రోత్సహిస్తున్నారు. ఈ "తాళం చెవి కన్నం" (Keyho e) ఆపరేషన్‌ను ప్రభుత్వం గుడ్డిగా ప్రోత్సహిస్తున్నపటికీ ఇందులోనూ సమస్యలూ, ప్రమాదాలూ లేకపోలేదు.

సమస్యలు :

ప్రసవమైన వెంటనే ఇక పిల్లలొద్దనుకుంటే ఆపరేషనుకు సిద్ధం కావాలి. ఇది సరైన సమయం. తర్వాత చేయించుకోవాల్సి వచ్చే లాప్రోస్కోపీ కంటే ఇది మెరుగైన పద్ధతి. విఫలమయే కేసులు తక్కువ. 0.03% మాత్రమే. ఏ పెద్ద ఆపరేషను అయినా ఏం సమస్యలుంటాయో దీనిలోనూ అవే ఉంటాయి. శరీరం లోపల రక్తస్రావం (ఇంటర్నల్ బ్లీడింగ్), లోపలి అవయవాలు దెబ్బతినడం, ఇన్‌ఫెక్షన్ ఏదైనా రావడం కొన్ని రకాలు. కడుపులో నొప్పి, జ్వర తీవ్రత, గాయం చుట్టూ చీము పట్టటం, పేగులలో కదలిక లేకపోవటం, లాంటి సమస్యలు ఉంటాయేమో చూడాలి. ఉంటే వెంటనే ఆసుపత్రి కెళ్లాలి.

లాప్రోస్కోపీ ఎవరు చేయించుకోకూడదు :

లాప్రోస్కోప్ చేయటానికి పొత్తికడుపులో కార్బన్ డయాక్సైడును నింపుతారు. గుండె, శ్వాసకి సంబంధించిన సమస్యలున్న వాళ్ళు, హయటల్ హెర్నియా ఉన్నవాళ్ళు, కడుపు (జీర్ణాశయం) ఛాతీలో ఎగదన్నే వాళ్ళకి, పొత్తికడుపులో గాస్ నిండటం ప్రమాదకరమైంది. అంతకు ముందే పెద్దపేగుకు ఆపరేషన్ అయివున్నా, పెల్విస్ భాగంలో క్షయ వచ్చినా, పి.ఐ.డి. (పి.ఐ.డి. చూడండి) వచ్చి ఉన్నా లాప్రోస్కోపీని చేయించుకోకూడదు. వీటి మూలంగా పరికరాన్ని లోపలికి

చొప్పించటమే కష్టం అవుతుంది. అంతేకాదు ఇన్‌ఫెక్షన్లొచ్చే అవకాశం ఎక్కువ ఉంది.

ఆస్పత్రిలో / శిబిరంలో / ఇంట్లో తీసుకోవాల్సిన జాగ్రత్తలు :

ఆపరేషను ముందు పొద్దున్నే ఏమీ తినకుండా వెళ్ళాలి. తొందరగా వెళ్తే ఏమీ ఆహారం లేకుండా చాలాసేపు వేచి వుండే అవసరం ఉండదు. శుభ్రంగా స్నానం చేసి వెళ్లాలి. బాహ్య జననాంగాల చుట్టూ ఉన్న వెంట్రుకల్ని తీసేసి శుభ్రం చేయాల్సిన అవసరం లేదు. ఆపరేషనుకు ముందు మూత్రం మూత్రాశయాన్ని ఖాళీగా ఉంచటానికి, మూత్ర విసర్జన చేసి రమ్మంటారు. పొట్టకి స్థానికంగా మత్తు మందు ఇస్తారు. ఆపరేషను చెయ్యటానికి వాడే లాప్రోస్కోప్ పరికరాన్ని స్టెరిలైజ్ చేస్తారు. ఇందుకుద్దేశించిన ద్రవంలో పరికరాన్ని కనీసం పదినిముషాలసేపు ఉంచుతారు. ఈ రోజుల్లో కేసుల లెక్కన డాక్టర్లకి పారితోషికం ఇస్తున్నారు కాబట్టి డాక్టర్లు ఒక్కరోజులో సాధ్యమైనన్ని ఆపరేషన్లు చేసెయ్యాలనుకుంటారు. ఫలితంగా, వాడే పరికరాల్ని క్రిమిరహితం చేయడంలో అశ్రద్ధ చేయవచ్చు. అందుకే మీకు వాడే పరికరాన్ని సరిగా స్టెరిలైజ్ చేశారో లేదో కనుక్కొని చేయమని అడిగే హక్కు మీకుంది.

గర్భవతులైన వాళ్ళు ఒకవేళ ఆపరేషనుతో పాటు గర్భస్రావం చేయించుకోవాలనుకుంటే ముందు డి & సి చేసిన తర్వాతే ఇది చేయాల్సి ఉంటుంది. ఈ సందర్భాల్లో స్త్రీలు డి & సి పట్ల కంటే లాప్రోస్కోపీ పట్ల ఎక్కువ ఆందోళన కనబరచడం ఆశ్చర్యకరంగా ఉంటుంది.

బొడ్డు కింద 1-1.2 మి.మీ. పొడవున పొట్ట కోస్తారు. అందులో నుంచి లోపలికి ఒక గొట్టాన్ని దించి దాని ద్వారా 2-4 లీటర్ల వరకు కార్బన్ డయాక్సైడును పంపు చేస్తారు. దీనివల్ల పొట్ట భాగంలోని అవయవాలు, గోడ (డయాఫ్రమ్)తో సహా పైకి నెట్టబడి ఆపరేషను సమయంలో లాప్రోస్కోప్‌కు అడ్డు రాకుండా, దాని ద్వారా దెబ్బ తినకుండా ఉంటాయి.

పొట్ట భాగంలో వాయువు ఒత్తిడి ఒకస్థాయికి చేరిన తర్వాత గొట్టాన్ని తీసేసి అదే స్థానంలో లాప్రోస్కోప్‌ను లోపలికి పంపిస్తారు. ఒకవైపు లాప్రోస్కోప్ అద్దంలో నుంచి చూస్తూ, ఇంకొక వైపు యోనిలో అమర్చిన ఎలివేటర్ నుపయోగించి అండవాహికలు స్పష్టంగా కనిపించేటట్లుగా గర్భాశయాన్ని సర్దుతారు. గర్భాశయాన్ని అదే స్థానంలో కదలకుండా ఉంచటానికి ఎలివేటరును అసిస్టెంటు ఒకరు కదలకుండా పట్టుకొంటారు. లాప్రోస్కోప్‌లో ఉన్న ఫోర్‌సెప్స్ అండవాహికల్ని గట్టిగా పట్టి ఉంచుతాయి.

అండవాహికల్ని మూసి వేయడానికి రింగులు కాని, క్లిప్పులు కాని ఉపయోగిస్తారు. లాప్ (లాప్రోస్కోప్) సహాయంతో రింగులాగా మెలిక తిప్పిన అండవాహికలకు పైన చెప్పిన రింగు కానీ, క్లిప్పులు కానీ, తొడిగి పటకారులాటి దానితో రెండువైపులా బిగిస్తారు. తర్వాత పొత్తి కడుపును మెల్లిగా ఒత్తుతూ వాయువు బైటికి వచ్చేలా చేస్తారు. గాటు పెట్టిన భాగాన్ని మూసేయడానికి ఒక్క కుట్టు సరిపోతుంది. దానిపై పట్టీ వేసిన తర్వాత విశ్రాంతి తీసుకునే గదిలో రెండు గంటల పాటుంచి ఇంటికి పంపేస్తారు. పడిన కుట్టును శుభ్రంగా ఉంచుకోవటం, పట్టీని రోజూ మార్చటం, విశ్రాంతి తీసుకోవటం అవసరం.

లాప్రోస్కోప్‌తో సమస్యలు :

ఆపరేషను విఫలమవటం :

ట్యూబెక్టమీ కంటే ఈ పద్ధతిలో విఫలమవటం ఎక్కువ. (ఉదా : అండవాహికకు వేసిన రింగు జారి పోవటమో, మెలిక సరిగా పడకపోవటమో జరుగు తుంది.)

రక్తస్రావం :

అండవాహికల కోసం వెతికేటప్పుడు అనుభవం లేని డాక్టరు ఏదైనా రక్తనాళానికి కానీ, పేగులకి గానీ గాయం చేసే ప్రమాదం ఉంది. దీనివల్ల విపరీతంగా రక్తస్రావం కావచ్చు. అనుభవం లేని చేతుల్తో పరికరాల్ని శరీరంలోకి చొప్పించి బైట నుంచి కంట్రోలు చేయటం ప్రమాదంతో కూడుకున్న పని. ఒక చిన్న పొరపాటు పెద్ద గాయానికి దారి తీయవచ్చు.

పరికరాల్ని సరిగా క్రిమిరహితం చేయకపోతే తీవ్రమైన ఇన్‌ఫెక్షన్స్ రావచ్చు.

లాప్రోస్కోపీ ఇటీవలే వాడుకలోకి వచ్చిన పద్ధతి. దీనివల్ల దుష్పరిణామాలూ, విఫలాలూ గురించి ఫిర్యాదులొస్తున్నా ప్రభుత్వం చెవిన పెట్టటం లేదు. పెద్ద ఎత్తున కుటుంబ నియంత్రణ పథకాల్ని నిర్వహించాలన్న ఆదుర్దాతో కనీస జాగ్రత్తలు కూడా పాటించడం లేదు. భారతీయ వైద్య పరిశోధనా మండలి (ఐ.సి.ఎమ్.ఆర్) లాప్రోస్కోపీలు రోజుకు 25 కంటే ఎక్కువ చేయకూడదన్న నియమం పెట్టింది. కాని కొన్ని శిబిరాలలో ప్రస్తుతం రోజుకు 500 కు మించి అదీ ఒకే పరికరాన్ని ఉపయోగించి ఆపరేషన్లు చేస్తున్నారు. పది లక్షల ఆపరేషన్లలో సాధారణంగా ఒకటి కంటే ఎక్కువ మరణాలు ఉండకూడదు. కానీ మనదేశంలోని శిబిరాలలో ఆపరేషన్లు అయిన తర్వాత చనిపోయే స్త్రీల సంఖ్య ప్రతి లక్షకీ కనీసం పది నుంచి పన్నెండుమంది దాకా ఉంటుంది.

కుటుంబానికీ, అందులోనూ ప్రత్యేకంగా మగవాళ్ళకీ అనుకూలంగా ఉండే పద్ధతి ఇది. ఈ ఆపరేషనులో ఉన్న ప్రమాదాలు, మిగతా పద్ధతులతో పోలిస్తే తక్కువేం కాదు. పైగా, పొత్తికడుపులోకి స్పష్టంగా చూడలేని ఈ పద్ధతిలో డాక్టర్లు పరికరాల్ని కడుపులోకి పోనిచ్చి శస్త్ర చికిత్స చేయటం ఇతర ప్రమాదాలకి దారి తీస్తుంది. ఎంత చిన్న మచ్చ పడ్తుందనేది ముఖ్యమైన విషయం కాదు. దీని మూలంగా మిగతా ఆపరేషన్లలోలాగా స్త్రీలకే విధమైన విశ్రాంతీ దొరక్కుండా పోతుంది. చాలాసార్లు డాక్టర్లు లైంగిక కలయిక కూడదనే విషయాన్ని స్పష్టంగా చెప్పరు. మచ్చ చాలా చిన్నది కావటం మూలంగా కుటుంబం, మగవాళ్ళు సెక్స్‌తో సహా అన్ని చాకిర్లూ యధాప్రకారం చేయించుకోవటానికే ఉపయోగించు కుంటారు.

మనదేశంలో కుటుంబ నియంత్రణ పట్ల మనకు అస్పష్టమైన భావాలున్నాయి. ప్రతి ఏటా బిడ్డ తర్వాత బిడ్డని కనటమనే భారాన్నుంచి మొదటసారిగా స్త్రీకి విముక్తి లభించే అవకాశం ఒకవైపు. స్త్రీలను ప్రయోగాలకు ఉపయోగించే గినీ పందులలాగానో, పిల్లల్ని కనిపారేసే జంతువుల్లాగానో చీదరగా చూసే వైద్య వ్యవస్థ ఇంకొకవైపు.

నేతపరిశ్రమలో పనిచేస్తున్న జరీనాకు ముప్పై ఏళ్ళు. అప్పటికే తొమ్మిది మంది పిల్లలున్నారు. పదోసారి గర్భం రాగానే ఎవరికీ చెప్పకుండా ఆస్పత్రికెళ్ళి గర్భస్రావం (డి అండ్ సి) తోపాటు లాప్రోస్కోపీ చేయించుకుంది. "నాకిప్పుడు హాయిగా ఉంది. ఇక పిల్లల్ని కనక్కర లేదన్న మాటనే

నమ్మలేకపోతున్నాను. నా భర్త ఒప్పుకోలేదు. నా అత్త నానా మాటలూ అంది. నాకేదో సమస్య ఉండటం మూలంగా డాక్టరు బలవంతంగా ఆపరేషను చేయించింది అని బుకాయించాను. తొమ్మిది నెలలు పిల్లని కడుపులో పెట్టి మోసేది నేనా, వీళ్ళా? బిడ్డకి తినటానికి తిండి లేకపోతే ఏడ్చేది నేనా, వీళ్ళా? అటువంటప్పుడు వీళ్ళ మాటలు నేనెందుకు లెక్క చెయ్యాలి? ఈ ఏడుపు గొట్టు ప్రపంచంలోకి ఇంకో జీవిని తెచ్చి పడెయ్యకుండా చేసేశాను".

అయినా, ఆపరేషన్లకి ఆసుపత్రులకెళ్ళా లంటే కూడా భయంగా ఉంటుంది. మనకి ముందు అన్ని విషయాలు చెప్పరు. మన అవసరాలు, బాధలు కనుక్కోరు. సంభాషణంతా డాక్టరు వైపు నుంచే జరుగుతుంది.

'ఎంతమంది పిల్లలు నీకు?'

'బహిష్టు ఎప్పుడయింది?'

'ట్యూబెక్టమీనా, లాప్రోస్కోపీ నా'?

పోచమ్మ కూడా ముప్ఫయ్యో పడిలో ఉంది. ఆమెకు నలుగురు పిల్లలున్నారు. గ్రామంలో ఉంటూ పొలం పనులు చేసుకుంటుంది. "ఇంతకు ముందు మూడుసార్లు పిల్లలు పుట్టకుండా ఆపరేషను చేయించు కుందామని ప్రయత్నించాను. ప్రతిసారీ భయం పుట్టి ఇంటికి పారిపోయేదాన్ని. ఒకసారి వాన్‌లో డాక్టర్లు మా ఊరికి వచ్చి రోజంతా ఉన్నారు. నేను కూడా వెళ్ళాను. డాక్టరు నాతో మాట్లాడలేదు. నర్సు దగ్గరికి పంపించాడు. ఆమె నన్ను మూత్రం పోసి వచ్చి ఆపరేషనుకు సిద్ధం కమ్మంది. నాకు భయం పుట్టింది. నిజమే, ఈరోజుల్లో చాలామంది ఆపరేషన్లు చేయించుకుంటున్నారు. కాని, అసలు ఆపరేషను అంటే ఏమిటో, ఎల్లా ఉంటుందో ఏమీ తెలీకుండా చేయించుకోవాలంటే ఎవరికి భయం వెయ్యదు? మిగతా రెండుసార్లు పట్నంలో జరిగింది. నా భర్త నాతో పాటు వచ్చేవాడు కాదు. పల్లెలోనే ఎప్పుడూ ఏవో పనులు. ట్యూబెక్టమీ మాత్రం వద్దు, ఇంకేదో చిన్న ఆపరేషనుందట (లూప్) అది చేయించుకోమని మాత్రం సలహాలిచ్చేవాడు. లేకపోతే ఇంట్లో పనులూ, పొలం పనులూ ఎవరు చేస్తారు? చివరిసారి మా అక్క ఇక్కడ ఆస్పత్రిలో ఆయాగా పనిచేస్తుంది. ఆపరేషను కూడా అయిపో యిందామెకు. నాకన్ని విషయాలూ తెలియజేసి ధైర్యం చెప్పి తీసుకొచ్చింది. కాబట్టే వచ్చాను, కానీ ఆపరేషను బల్ల మీద పడుకో బెట్టేటప్పటికి భయం పుట్టి లేచి పారిపోవాలనుకున్నా, ఈసారి మాత్రం డాక్టరు "భయపడకు అయిదు నిముషాలే పడుతుంది. ఆ తర్వాత నీకేం కష్టం ఉండదు' అని చెప్పాడు.

నలభయ్యేళ్ళ వయసున్న శాంతకు కూడా నలుగురు పిల్లలు. అంతా పెద్దవాళ్ళయి పోయారు. పట్నంలో ఆమె భర్తకేదో చిన్న వ్యాపారం. ఆమె ఇంట్లో పనులు చేసుకుంటూ ఉంటుంది.

"నేను మళ్ళీ కడుపుతో ఉన్నానని తెలిసి చాలా లజ్జనిపించింది. మనవలు, మనవరాళ్ళు ఉన్నదాన్ని. ఎవరితో చెప్పకుండా ఆస్పత్రి కెళ్ళిపోయి కడుపు తీయించేసుకొని ఆపరేషను చేయించుకున్నాను. ఇంతకు ముందు నా భర్త దగ్గరికొస్తే భయం వేసేది. ఇప్పుడు భయపడాల్సిన పని లేదు. నాకు కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతులూ అవీ ఏం తెలియదు. మా వదినలు, చిన్నమ్మలూ అందరూ ఈ ఆపరేషను చేయించుకున్నారు".

1956 నుంచి పిల్లలు పుట్టకుండా చేసే ఆపరేషన్ ప్రభుత్వ కుటుంబ నియంత్రణ కార్యక్రమంలో ఒక భాగమైంది. (1972 నుంచి గర్భస్రావం కూడా మామూలు కుటుంబ నియంత్రణలో భాగమయ్యింది. అప్పటి నుంచి దీని ప్రాధాన్యత పెరుగుతూ వస్తోంది. 1975-77 మధ్య అత్యవసర పరిస్థితిలో ఉత్తర భారత దేశంలో బలవంతపు కుటుంబ నియంత్రణ ఆపరేషన్లు లెక్కలేనన్ని జరిగాయి. ప్రభుత్వంలో పనిచేస్తున్న ప్రతి ఒక్కరినీ ఆపరేషను చేయించుకోమనో లేదా ఆపరేషన్ చేయించుకునే వాళ్ళని తీసుకురమ్మనో

ఒత్తిడి చేశారు. గ్రామాలపై దాడులు జరిపినట్లు వెళ్ళి స్త్రీ పురుషులు, బస్సుల్లో ప్రయాణిస్తున్న వాళ్ళని, కోర్టు పనుల మీద పోతున్న వాళ్ళని దొరికిన వాళ్ళను దొరికినట్లు ఆసుపత్రికి తీసుకెళ్ళి పిల్లలు పుట్టకుండా ఆపరేషన్లు చేశారు. ఈ బలవంతపు ఆపరేషన్లకి స్త్రీలకంటే పురుషులే ఎక్కువమంది గురయ్యారు. బాహాటంగా జరగక పోయినా, ఇప్పటికీ కుటుంబ నియంత్రణ ఆపరేషన్లలో ఈ నిర్బంధం ఉంది. అనధికారికంగా నిర్ణయించిన కుటుంబ నియంత్రణ ఆపరేషన్ల లక్ష్యాన్ని పూర్తి చెయ్యని మహిళా ఆరోగ్య కార్యకర్తలను బదిలీ చేస్తామని బెదిరిస్తున్నారు. నర్సులు, దాయీలు, ప్రభుత్వ డాక్టర్లను కూడా ఈ లక్ష్యాలు పూర్తి చెయ్యమని ఒత్తిడి చేస్తున్నారు. తరచూ కుటుంబ నియంత్రణ ఆపరేషన్ శిబిరాలు నిర్వహిస్తున్నారు. ఈ ఆపరేషన్లను ప్రోత్సహించే స్వచ్ఛంద సేవా సంస్థలకు ప్రభుత్వం అన్ని విధాలా సహకరిస్తోంది.

ముగ్గురుకిపైగా పిల్లలున్న స్త్రీలెవరైనా ప్రభుత్వ ఆసుపత్రులలో డి & సి కనో, గర్భస్రావానికనో వెళ్తే తప్పనిసరిగా కుటుంబ నియంత్రణ ఆపరేషన్ చేయించు కోవాలని ఒత్తిడి చేస్తారు.

గర్భం గురించి దాయీల దృక్పథం

ఈ అధ్యాయంలో ప్రధానంగా గర్భం గురించి మన భావాలు, గర్భం వచ్చిందని నిర్ధారించటం ఎలా, గర్భ సమయంలో మూడు దశలు, ప్రసవానికి సిద్ధపడటం, ప్రసవ నొప్పులలోని మూడు దశలు, పాప పుట్టటం, పుట్టిన తర్వాత అనే విషయాల గురించి చర్చించటం జరిగింది. కాని ఈ చర్చలకు, మనదేశంలో ఎనభైశాతం స్త్రీల అనుభవాలకు, ఒక పెద్ద అఘాతం ఉన్నట్టు కనబడుతోంది. అంటే అధికశాతం గ్రామీణ ప్రాంతాల్లో ఉండే స్త్రీలు కుటుంబంలో పెద్దవాళ్ళు, దాయీలు, మంత్రసానుల సహాయంతో ప్రసవించటం ఇప్పటికీ జరుగుతోంది. ఆ స్త్రీల అనుభవాల గురించి కాని దాయీల నిపుణత, విజ్ఞానం గురించి కానీ ఇంతవరకూ ఏ పరిశోధనలు జరగలేదు. వైద్యవ్యవస్థ చేసిన ఘనకార్యమల్లా దాయీలు, మంత్రసానుల విజ్ఞానాన్ని తుంగలో తొక్కి, పనికి రానిదిగా చేసి, వాళ్ళను మూర్ఖులుగా మోటువాళ్ళుగా చిత్రించటమే. పోనీ ఆ విధంగా చిత్రించిన తర్వాత వైద్యవ్యవస్థలో ఎనభై శాతం స్త్రీలకు సౌకర్యాలు కలగచేస్తోందా అంటే, అదీ లేదు. అయితే, అధికశాతం స్త్రీలకు గర్భధారణలో, ప్రసవంలో అండగా ఉండే ప్రత్యామ్నాయ వ్యవస్థలోను, దాయీల, మంత్రసానులను సరైన దృక్పథంలో అర్థం చేసుకొని ప్రోత్సహించాల్సిందిపోయి వారికే మాత్రం విలువ నివ్వకుండా వైద్యవ్యవస్థ చేస్తున్నదేమిటో మొదలు పరిశీలించాలి. దాయీలు మూర్ఖులని నిరూపించటానికి మూడు ముఖ్యమైన అంశాలను ఎన్నుకుంది వైద్యవ్యవస్థ.

- వాళ్ళకు చాతనయినదల్లా మాయను భూమిలో పాతిపెట్టటం.
- బొడ్డుతాడును కొడవళ్ళతో కోయటం.
- ప్రసవ సమయంలో పొత్తికడుపును అనవసరంగా, అతిగా మర్దించటం – అనే విషయాల సాకుగా మొత్తం దాయీల అనుభవాల్ని విలువలేనిదిగా చిత్రించటం జరుగుతోంది.

ఈ విమర్శల వెనుక ఉద్దేశం, తల్లికి కానీ, బిడ్డకి కానీ ఇన్‌ఫెక్షన్లొస్తే అది బొడ్డు, కొడవలితో కోయటం మూలం గానేననీ, కడుపు మర్దిస్తే అనర్ధం జరుగుతుందనీ. కానీ అసలు ఇన్‌ఫెక్షన్లు రావటానికి మన చుట్టూ ఉన్న వాతావరణం, తల్లి శరీరంలో తగినంతగా శక్తిలేకపోవటం, పోషాహారం తీసుకోగలిగే స్తోమత లేని కారణంగా కండరాల పటుత్వం తగ్గిపోయి ప్రసవ నొప్పులు సరిగా రాకపోవటం వంటి పరిస్థితులెదురవచ్చని గుర్తుంచుకోవాలి. ఈ

పరిస్థితులను మెరుగుపరచలేని వ్యవస్థకు తన అసమర్థతను కప్పి పెట్టటానికిగాను ఉపయోగించే సాధనం, దాయీలను మూర్ఖులుగా ప్రచారం చేయట మేనని అనిపిస్తుంది.

పాశ్చాత్య విలువలు, విద్య, దృక్పథాలతో సైన్సు పరిజ్ఞానాన్ని అలవరచుకోవటం నేర్చుకున్న మనకు, మన సంప్రదాయాలలో ఎటువంటి అలవాట్లు, కట్టుబాట్లు ఉన్నాయని అర్థం చేసు కోవటం కూడా సమస్యే అవుతుందంటే ఆశ్చర్య మేముంది? ఉదాహరణకి దాయీలు, మంత్రసానులు చేసే ప్రసవాల వెనక తరతరాలుగా అనుభవాల ఆధారంగా వారు నేర్చుకున్న విజ్ఞానం ఇమిడి ఉన్నా, ఆ విజ్ఞానాన్ని కొట్టిపారేసి వారిని మూర్ఖులుగా అర్థం చేసుకునే అలవాటు మనందరిలోనూ ఉంది. అంతే కాకుండా, దాయీల విజ్ఞానాన్ని అంచనా వెయ్యగలిగే శక్తి మనలోలేదని అర్థమవుతోంది. ఇలా చెప్పటానికి కారణం, అనుభవమే. ముందు చెప్పినట్లుగా, గర్భం, ప్రసవం - దశలు వంటి అంశాలన్నీ పాశ్చాత్య వైద్య దృక్పథంతో అర్థం చేసుకునే విషయాలే. మరి దాయీలు ఏ విధంగా అర్థం చేసుకుంటారని అని అడగాలంటే, మళ్ళీ మన ధోరణిలోనే అడగాల్సి వస్తుంది. అంటే ఉదాహరణకి ప్రసవంలో దశల్ని ఏ దృష్టితో చూస్తారని మనం అడిగాం అనుకోండి. దాయీలు అసలు 'దశలు' అనే మాట్లాడరని తెలుస్తుంది. లేదా వారికి వేరే పద్ధతి కూడా ఉండవచ్చు. మనం తప్పనిసరిగా సందిగ్ధంలో పడిపోతాం.

ఒక ప్రాంతంలో దాయీలతో మాట్లాడి, వారి అనుభవాల గురించి ఇక్కడ వివరించే ప్రయత్నం జరిగింది. ఇటువంటి అనుభవాలు రకరకాల ప్రాంతాలలో రకరకాలుగా ఉండవచ్చు. ఒక చిన్న ప్రయత్నాన్ని ఇక్కడ పెట్టటంలో ఉద్దేశం, మనం తెలుసుకున్నామనుకున్న విషయాలే కాక మనకు తెలియని పద్ధతులూ, దృక్పథాలూ అధికశాతం జనం అనుసరించేవీ కొల్లలుగా ఉన్నాయనీ, వాటిని ఒక సమగ్రధోరణిలో అర్థం చేసుకునే ప్రయత్నాలు కనీసం ఇప్పుడైనా మొదలవాలనే.

తెలంగాణా ప్రాంతంలోని మంత్రసానుల అనుభవాలు :

గర్భం వచ్చిందని ఎలా తెలుసుకుంటారు? మామూలుగా నెలతప్పితే తెలుస్తుంది. వాళ్ళ రుచులు, వాసనలు, ఇష్టాలు మారుతాయి. మట్టివాసన కొందరు ఇష్టపడతారు. కొందరికి అన్నం, గంజి, ఎల్లిపాయ వాసనలు వికారం కలిగిస్తాయి. తలతిరగటం, కళ్ళు తిరగటం కొంతమందికి ఉంటుంది. ఈ వికారాలకు ఉపశమనంగా, పల్చటి మజ్జిగ ఉప్పేసి తాగిస్తారు. కొన్నిసార్లు ఉప్పునీళ్ళు కూడా తాగిస్తారు. బాగా వాంతులవుతుంటే సేమ్యా నీళ్ళలో ఉడికించి చక్కెర, ఉప్పేసి ఇది శక్తి రావటానికి తినిపిస్తారు.

సాధారణంగా మొదటి గర్భం అవుతే ఇంట్లో వాళ్ళుకూడా చాలా ప్రాముఖ్యతనిస్తారు. తినాలనుకున్నవి చేసిపెట్టటం, అడిగింది కాదనక పోవటం. కాని గర్భంతో ఉన్నవారిని ఎక్కువ కదలనివ్వరు. మొదటి నెలల్లో ఎక్కువ కదలికల్తో గర్భం పోతుందన్న భయం ఎక్కువగా ఉంటుంది. అందుకే ఐదో నెలవచ్చేవరకు తల్లిగారింటికి కూడా పోనివ్వరు. అయిదో నెలలో పుట్టింట్లో పూలు పండ్లు పెట్టటం అని చేస్తారు. అంటే అప్పటికి గర్భం నిల్చిందన్న నమ్మకం ఏర్పడుతుందన్నమాట. తినే భోజనం గురించి కూడా కొన్నిరకాల నిబంధనలుంటాయి. ఎక్కువ నూనెలు, తీపి

పదార్థాలు మంచివి కాదని తిననివ్వరు. అలాగే 'వేడి' కలిగించే అరటిపండ్లు, పొప్పడి (బొప్పాయి) వంటి పండ్లను కూడా తిననివ్వరు.

నూనెలు, తీపిపదార్థాలు ఎక్కువగా తినటం ఎటూ మంచిది కాదు. అలాగే సద్ది (పాసిపోయిన) భోజనం కడుపును పాడుచేస్తుంది. ఇన్‌ఫెక్షన్లు కూడా రావచ్చు.

అయిదో నెలలో ఇవన్నీ అయిన తర్వాత మళ్ళీ అత్తగారింటికి తీసుకొని వస్తారు. ఆరు, ఏడు, ఎనిమిదో నెలల్లో తిరిగి ప్రయాణాలు నిషేధిస్తారు. గర్భంతో ఉన్న స్త్రీలు శ్రమపడి మాటిమాటికీ ఆస్పత్రికి వచ్చి చూపించుకోవాలనే వైద్యవ్యవస్థను, ప్రయాణాలే మంచివి కావనే సంప్రదాయంలో, గర్భంతో ఉన్న స్త్రీలు ఖాతరు చెయ్యరంటే ఆశ్చర్యమేముంది?

ఎనిమిదో నెల దాటటం ఒక గండంగా భావించటం జరుగుతుంది. తొమ్మిదో నెల వస్తే ఇక ఫరవాలేదని ఊపిరి పీల్చుకుంటారు. అట్లాగే సమయానికి ముందే ప్రసవించటం కూడా ఏడోనెల బిడ్డ ప్రత్యేక సంరక్షణలో బతుకుతుందనీ, ఎనిమిదో నెలలో అయితే చనిపోతుందనే గట్టి నమ్మకం కూడా ఉంది. దీనికి గల కారణాలేమిటో ఇంకా లోతుగా పోయి తెల్సుకోవాల్సిన అవసరం ఉంది.

ప్రసవించిన తర్వాత అయిదో నెల వచ్చేవరకు బాలింతను ఎట్టి పరిస్థితుల్లోనూ భర్త దగ్గరికి పంపరు. 'పక్క చెయ్యద్దు' అనేది అన్నింటికంటే ముఖ్య కారణం. అంటే భర్తతో లైంగిక కలయిక జరగకుండా చూడటం అని. రెండవది బిడ్డ మెడలు నిలిపేవరకూ, తల్లికి స్నానం చేయించటం వంటి పనులు రాకపోయే ప్రమాదముంది కనుక, మెడలు నిలిపేటప్పుడే పంపాలి. మిగతా ఇంటి పనుల భారం నుంచి కూడా ఈ పద్ధతితో విముక్తి దొరుకుతుందని ప్రత్యేకంగా చెప్పాల్సిన అవసరం లేదు. కాని ఈ సంరక్షణ అంతా సాధారణంగా మొదటి కాన్పుకే. తర్వాత కాన్పులకు అంతగా పట్టించుకోరు.

దాయీలు ప్రసవ సమయాన్నెలా గుర్తిస్తారు ?

తొమ్మిదో నెలవస్తే రొమ్ములు పెద్దవై, బరువుగా గట్టిగా అవుతాయి. బొడ్డు పువ్వులాగా విచ్చుకుంటుందనీ, అరిచేయిలా అవుతుందనీ అంటారు. డొక్కలు గుంటలు పడతాయి. కడుపులో బిడ్డ కిందికి జారుతుంది. దీన్నే జారటం అంటారు. మొహం గుంజుకు పోతుంది. కళ్ళు గుంటలు పడతాయి. యోని దగ్గర గుండ్రాయి పెట్టినట్టు గట్టిగా ఉంటుందంటారు. రొమ్ముల మధ్య ఒక బొట్టు నూనె వేస్తే అది నేరుగా కిందికి జారినట్లయితే ప్రసవ సమయం దగ్గర పడిందని అర్థం. ఒకరోజు లోపల ప్రసవం అయిపోవాలి. ఏ కాస్త పక్కకి జారినా అర్ధం నాలుగయిదు రోజులు పడ్తుందని.

గర్భంలో కవలలున్నారని తెలుసుకోవటం దాయీలు చెప్పేనదాన్ని బట్టి కష్టం కాదు. చేతికి రెండు తలలు తగులుతాయి. సాధారణంగా ఏడో నెల, ఎనిమిదో నెల వచ్చేవరకు వాళ్ళకూ తెలుస్తుంది. కవలలున్న వాళ్ళకు వెనుక భాగం పెద్దదిగా ఉంటుంది. నడవటం, నేలమీద కూచోవటం చాలా కష్టం అవుతుంది. మామూలుగా ఉండే దానికన్నా ఎక్కువ ఆయాసంగా ఉంటుంది. చాలాసార్లు కవలలుంటే తల్లికి కూడా తెలుస్తుంది.

నొప్పులొస్తున్నప్పుడు :

ప్రసవ సమయం దగ్గర పడే కొద్దీ శరీరంలో ఏదో ఒక మూల, నొప్పి ఉండటం, ఇబ్బందిగా ఉండటం మామూలే. అయితే ఈ నొప్పుల గురించీ,

పట్టుకున్నట్టుగా ఉండటం గురించీ, మనం చెప్పినా, సాధారణంగా డాక్టర్లు చెవిన పెట్టరు. అదే దాయీలు చెప్పినదాన్ని బట్టి చూస్తే శరీరంలో జరిగే ప్రతిచిన్న మార్పునీ వాళ్ళు చాలా జాగ్రత్తగా గమనిస్తూ, అంచనా కడతారని అర్థం అవుతుంది. స్టెతస్కోపులు, సోనోగ్రాఫ్‌లు లేవు కనుక గర్భంతో ఉన్న స్త్రీని సునిశితంగా గమనించటం వాళ్ళకు అవసరం అవుతుంది.

మొదట నొప్పులు నడుము వైపునుంచి, అంటే వెనకవైపు నుంచి మొదలై ముందుకు రావాలి. ఇటువంటి నొప్పులు రాకపోతే ప్రసవ సమయం దగ్గర పడ్డట్టు కాదు. ఈ విషయం సాధారణంగా వాళ్ళందరికీ తెలిసిందే. ఇప్పుడు కొద్దిగా జిగట, రక్తం (P ug of mucus) కనిపిస్తుంది. దాయీలు గర్భాశయ ముఖాన్ని (Cervix) వాళ్ళ భాషలో 'కుప్పం' పరిశీలిస్తారు. మూత్రం సాఫుగాపోతే ప్రసవం తొందరగా సులభంగా అవుతుందని వారి అభిప్రాయం. అదే చుక్కలు చుక్కలుగా పడితే ప్రసవం "దేవుడొచ్చినా కాదు". మొదటిసారి ప్రసవంలో నొప్పులకు ఎక్కువసేపు పడుతుంది. ఇది కూడా ఒక మనిషికున్నట్టు ఇంకొకరికి ఉండదు.

పొట్టలో మాత్రమే నొప్పిగా ఉంటే ప్రసవం కాదు. నొప్పులు పొట్టలోనే ప్రారంభమై, గర్భాశయం నంకోచిన్నా ఉంటే సాధారణంగా డాక్టర్లు డియోడిలాన్ ఇస్తారు. దాయీలు రెండు మూడు రోజులు విశ్రాంతి తీసుకోమని చెప్పి కండరాల్ని సడలించటానికి కడుపు పైన నూనెతో నెమ్మదిగా మర్దన చేస్తారు.

ప్రసవ నొప్పులు ప్రారంభమైన తర్వాత 'వేడినీళ్ళతో' తలస్నానం చేయించటం, బట్టలు మార్చటం చేస్తారు. గోరు వెచ్చని నీళ్ళతో నెయ్యి లేదా నూనె కలిపి కొన్ని చుక్కలు తాగిస్తారు. లేదా సేమ్యా ఉడికించి పాలలో కలిపి తాగిస్తారు. నోరు తడారి పోతుందని వేడినీళ్ళు తాగిస్తారు. ఒకవేళ నొప్పులు బలహీనంగా వస్తున్నా, వేడి ద్రవాలేవైనా తాగించటం జరుగుతుంది. దీన్ని బట్టి కూడా శరీర శుభ్రత (స్నానం) గురించీ ప్రసవించబోయే స్త్రీకి (ఆహారం) అవసరమైన శక్తి గురించీ వాళ్ళు చాలా జాగ్రత్త తీసుకుంటారని అర్థమవుతుంది. కాని, సాధారణంగా వాళ్ళల్లో ఈ విజ్ఞానం ఉందన్న విషయం వైద్యవ్యవస్థ ఒప్పుకోదు.

నొప్పులు బలంగా రాకపోతే కొన్నిసార్లు ప్రసవ నొప్పులు పడుతున్న స్త్రీ తలవెంట్రుకలను, బూడిద నోట్లో పెట్టి వాంతి వచ్చేట్టు చేస్తారు. ఇది పొత్తికడుపులో ఒత్తిడి కలిగించటానికే అని అర్థం చేసుకోవటం కష్టం కాదు.

నొప్పుల తీవ్రత ఎక్కువయ్యే కొద్దీ తొడల్ని, కాళ్ళను, కొన్నిసార్లు పొట్టమీద కొద్దిగా నూనెతో మెల్లిగా రాస్తారు. కాని ఇది చేయటానికి బాగా అనుభవం ఉన్న దాయీలు కావాలి. ఎవరంటేవారు చేయటానికి సాహసించరు. సాధారణంగా ప్రసవిస్తున్న స్త్రీ వెంట దాయీ కాక ఇద్దరు ముగ్గురు ఇరుగుపొరుగు స్త్రీలుంటారు. కాళ్ళను రాస్తూ, వెన్నుపడుతూ, ఆసరాగా నిలబడి ప్రసవం చేస్తారు. అందుకే మామూలుగా గ్రామాల్లో స్త్రీలకు వాళ్ళను పట్టించుకోని, యాంత్రికమైన ఆస్పత్రులంటే అయిష్టత కలుగుతుంది.

ప్రసవ సమయం దగ్గర పడితే శరీరమంతా చెమటతో ముద్దయిపోతుంది. జుట్టంతా తడిసి, ముక్కు, మొహం, జాకెట్టు అంతా చెమటతో తడుస్తుందని దాయీలు చెప్పారు. వాళ్ళ సూక్ష్మ పరిశీలనకు ఇది ఇంకో నిదర్శనం.

ప్రసవం :

ఆస్పత్రులు అనుకరించే పద్ధతికి భిన్నంగా ప్రసవించే స్త్రీలు కాళ్ళ మీద కూర్చొని ప్రసవించటాన్ని మంచి పద్ధతిగా అనుసరిస్తారు. గొంతుక కూచుని ప్రసవిస్తే ఒకవేళ పెద్దపేగులో మలం ఉన్నా, అది బిడ్డ బైటకొచ్చేటప్పుడు మొహమంతా పులుముకునే ప్రమాదం కలగదు. దాయీలు ఎనిమా చేయరు కనుక, పడుకుని ప్రసవిస్తే అలా జరిగి బిడ్డకు ఇన్‌ఫెక్షనొచ్చే ప్రమాదముంది. ఇద్దరు వెనక, రెండువైపులా మరో ఇద్దరు ఆసరాగా నిలబడి ప్రసవం చేయిస్తారు. "దవాఖానాల్ల పండబెట్టి ఎట్ల జేస్తరు, మాకు తెల్వదు" అని దాయీలు ఆశ్చర్యాన్ని వెలిబుచ్చారు. కాని ఇప్పటి కాలం వాళ్ళు మాత్రం దీన్ని మోటు పద్ధతిగా కొట్టిపారేస్తున్నారని కూడా చెప్పటం జరిగింది. శరీర నిర్మాణం దీనికే అనువుగా ఉంది. భూమ్యాకర్షణ శక్తి దృష్టితో చూస్తే కూచుని చేయటం, పడుకోవటం కంటే అర్థవంతంగా కనిపిస్తుందంటే అతిశయోక్తి కాదు. వెల్లకిలా పడుకోవటం డాక్టర్లకు, నర్సులకు మాత్రమే అనుకూలం. ప్రసవించే స్త్రీకి మాత్రం కాదని తెలుస్తూనే ఉంది.

ఇంకొక ప్రాంతంలో ఇప్పటికీ నిలబడి వేళ్ళాడదీసిన తాళ్ళను పట్టుకుని ప్రసవించే పద్ధతి వాడుకలో ఉంది. కాని, దీన్ని ఇంకా మోటు పద్ధతి అనుకుంటారు. కూర్చుని చేసే పద్ధతే ఎక్కువ వాడుకలో ఉంది. పొట్ట చాలా పెద్దదిగా ఉంటే మాత్రం పడుకొని ప్రసవిస్తారు. దాయీల ఉద్దేశంలో స్త్రీకి తగినంత బలం ఉంటేనే ప్రసవం సులభమయ్యేది. "డబల్ రొట్టె, చాయ్ తాగి, సన్నబియ్యం తినే ఈ కాలంల" వాళ్ళకు ఆ బలం ఎక్కడుంది అని వాళ్ళ ప్రశ్న. కొన్నిసార్లు తల్లులకు బలహీనత మూలంగా రాత్రిళ్ళు కళ్ళుకనిపించవు అని చెప్పారు. దీనికి విటమిన్ 'ఏ' కొరతకూ, సంబంధం ఉందని ప్రత్యేకంగా చెప్పాల్సిన అవసరం లేదు.

'కుప్పం' లేదా గర్భాశయ ముఖాన్ని దాయీలు గమనిస్తూనే ఉంటారు. మొదట అది ఒక వేలి వెడల్పుండి క్రమంగా రెండువేళ్ళు, మూడువేళ్ళ నుంచి అయిదువేళ్ళ మందం అంటే అరచేయి మందం వెడల్పు కావాలి. అరచేయి మందం అయిన తర్వాత , ఉమ్మనంచి పగిలి, నీరు బైటకు పోవాలి. అది జరగక పోతే, చేత్తోదాన్ని పగిలేట్టు చేస్తారు. (డాక్టర్లు కూడా ఇదే చేస్తారు) మొత్తం కుప్పం యోని అంత వెడల్పయి, అంటే ఎనిమిది నుంచి పదివేళ్ళ వెడల్పయితే బిడ్డ బైటకు వచ్చేస్తుంది. ఇప్పుడు ప్రతిరెండు నిముషాలకే ఒక పెద్ద నొప్పి రావాలి. దీనితో బిడ్డ పూర్తిగా బైటకు వచ్చేస్తుంది.

బిడ్డ వచ్చే పద్ధతి :

మామూలుగా మాడు బైటకు వచ్చి తర్వాత మొహం పైకి తిరుగుతూ బిడ్డ ప్రక్కకి తిరగటం తర్వాత భుజం బైటకి రావటం జరుగుతుంది. అట్లా కాకుండా ఒక కాలు కనిపిస్తే దాన్ని లోపలికి నెట్టి, రెండో కాలు పక్కగా అమరుస్తారు. కాళ్ళతో పుట్టటం ప్రమాదంతో కూడినపని. కాళ్ళొచ్చే అవకాశం ఉందని తెలిస్తే ముందరే పొత్తికడుపు మీద రాస్తూ, బిడ్డను గర్భంలో తిప్పే ప్రయత్నం చేస్తారు. కాని ఇది అనుభవజ్ఞురాలైన దాయీ చేయాలి. ఇంతకు ముందు డాక్టర్లు కూడా ఇదే చేసేవారు. దీన్ని 'ఇన్‌టర్నల్ వర్షన్' అంటారు. ఇప్పుడు సిజేరియన్‌లు చేస్తున్నారు. అయినా ప్రమాదాలెక్కువగానే ఉంటాయి. దీని గురించి ఇంకా వివరాలు కనుక్కోవాల్సిన అవసరం ఉంది.

మాయ :

పాపపుట్టిన కొద్దిసేపట్లో మాయపడి పోకపోతే, దాయీ ఒకచేత్తో పొట్టమీద రాస్తూ, ఇంకొక చేయిని లోపలికి పోనిచ్చి , జాగ్రత్తగా మాయను బైటకు తీస్తుంది. ప్రసవించిన స్త్రీ నిలబడగలిగే పరిస్థితి ఉంటే గోడకానుకుని నిలబెట్టి దాయీ నూనెకాని, ఆముదం కాని రాసుకున్న చేతితో సున్నితంగా పొత్తికడుపును నొక్కుతుంది. ఈ పద్ధతిలో వేళ్ళు పొడుచుకునే అవకాశం ఉంటే చేతులను వాడకుండా గుండ్రంగా ఉండే తలను ఉపయోగించటం ఆసక్తికరంగా అనిపిస్తుంది.

మాయపూర్తిగా బైటికి వచ్చినదాకా బొడ్డు తాడును కోయరు. మాయ ఏ స్థానంలో ఉందో తెలుసుకోవటానికి, బొడ్డుతాడును ఆధారంగా చేసుకొని చేయి మెల్లిగా లోపలికి పోనిస్తారు. ఈ సమయంలో యోని దగ్గరంతా రక్తంతో ఏమీ తెలియకుండా ఉంటుంది. కనుక బొడ్డుతాడును ఉపయోగిస్తారని అర్థం చేసుకోవటం కష్టం కాదు.

ఇంతకు ముందు బొడ్డు తాడు కోయటానికి తుప్పు పట్టకుండా నున్నగా, పదునుగా ఉన్న కొడవలిని వాడేవాళ్ళు, కాని ఇప్పుడు కొత్తగా కొన్న బ్లేడుతో కోస్తున్నారని చెప్పారు. కొడవలి పేరు చెప్తే 'అమ్మో! కొడవలి' అనిపించినా, అదివాళ్ళు నిత్యంవాడే వస్తువు కనుక దాన్ని ఉపయోగించటంలో వాళ్ళకి నమ్మకం, ధైర్యం ఉంటాయని సులభంగా అర్థం చేసుకోవచ్చు.

ప్రసవం అయిన తర్వాత వచ్చే కొలోస్ట్రమ్‌ని బిడ్డకు పట్టనివ్వరు. వాళ్ళ ఉద్దేశంలో అవి పాలుకావు, కనుక వాటితో ఉపయోగం లేదు. పాలుపడే వరకూ పాపకు తేనె నాలిక మీద రాస్తుంటారు.

గర్భం రావటం

గర్భం రావటం గురించీ 9 నెలల్లో బిడ్డ కడుపులో ఎలా ఎదుగుతుందనే విషయం గురించీ, మనకి ఆసమయంలో కలిగే అవసరాల గురించీ మనం ఆరోగ్య వ్యవస్థ నుంచి ఏం డిమాండ్ చేస్తున్నామనే విషయాల గురించీ మాట్లాడటం సులభం. కాని గర్భం రావటం అంటే జబ్బు రావటం కాదు. కుటుంబంలో, సమాజంలో గర్భం రావటానికున్న విలువ ఎన్నో విషయాల ఆధారంగా నిర్ణయించ బడుతుంది. గర్భంతో ఉన్న సమయంలో కుటుంబం మనని ఏ విధంగా చూసుకుంటుంది. ప్రసవం సుఖంగా అవుతుందా లేదా అనే విషయాలు పై చెప్పిన ఈ విషయాల మీదే ఆధారపడి ఉంటాయి.

మొదటిసారి గర్భవతులైనపుడు ఏ సమస్యా లేకుండా కుటుంబం వాళ్ళపైన చూపిన శ్రద్ధతో సంతోషంగా గడచిపోయిన అనుభవాలు కొందరివి. మళ్ళీ వారిలో కొంతమంది మూడోసారి నాలుగోసారి గర్భం వచ్చినపుడు కుటుంబం వారిపైన అటువంటి శ్రద్ధ చూపలేదని కూడా అర్థమవుతుంది.

కొంతమంది వరసగా ఆడపిల్లలు పుట్టినపుడు కుటుంబంలో, చుట్టాలలో ఎటువంటి ఆందోళన; ఈసారైనా కొడుకు పుడ్తాడన్న ఆదుర్దా; ఆశలు కల్గుతాయని, ఆ సమయంలో గర్భం రావటం వారిని ఎటువంటి టెన్షనుకు గుర్తిచేస్తుందనేది చెప్పారు.

చుట్టపు చూపుగా వచ్చిన ప్రతివాళ్ళూ మనల్ని కొడుకుల్ని కనాల్సిన యంత్రాలుగా

"కనీసం ఈ సారైనా కొడుకును కంటావా?" అని వ్యంగంగా పరామర్శిస్తారు. ఇటువంటి సమయాల్లోనే 'పోషకాహారం తీసుకోవాలి', 'తరచూ వైద్య పరీక్షలకు వెళ్ళాలి' 'మాతృత్వం ఒక తీయటికల' అని చెప్పే మాటలకు అర్థం లేకుండా పోతుంది. ఈ మధ్యకాలంలో కడుపులోవున్న బిడ్డ ఆడా మగా అని తెలుసుకునే పరీక్ష అందరికీ "దేవుడిచ్చిన వరం" లాగా తయారవుతోంది. దీనిమూలంగా ఆడపిల్లలు అక్కర్లేదనుకుంటే తీసేయించుకోగలిగే దుర్భర పరిస్థితులు ఎదురౌతున్నాయి.

మొదటిసారి గర్భం వచ్చినపుడు కుటుంబం

శ్రద్ధగా చూడటమే కాకుండా మనం ఏదడిగినా చేయటానికి సిద్ధంగా ఉండటం, డాక్టర్లు కూడా చీటికీ మాటికీ పరీక్షలకు రాయటం, నెలనెలా స్కానింగ్‌లకు పంపటం, టౌనుల్లో, పట్నాల్లో ఎక్కువ జరుగుతోంది. ఇవన్నీ ఖర్చుకు కాళ్ళ తీపుకు దారితీయటమే కాకుండా తర్వాత గర్భం వచ్చినపుడు అవసరమైన పరీక్షల్ని కూడా చేయించుకోలేని పరిస్థితి ఏర్పడుతుంది.

మనం గ్రామాల్లో ఉండేవాళ్ళమా, పట్టణ ప్రాంతాల్లో ఉండేవాళ్ళమా అనే విషయం కూడా ముఖ్యం. గ్రామాల్లో ఉన్నవాళ్ళకి ఆరోగ్య కేంద్రాల సౌకర్యం, వాటికెంత దూరంలో ఉన్నామనే విషయం, మనం రోజు కూలీ పోగొట్టుకోవాల్సి వస్తుందనే బాధ, టైము ఓపిక అన్నీ కూడా ముఖ్య విషయాలవుతాయి.

గ్రామీణ ప్రాంతాల్లో ప్రసవం వరకు డాక్టర్ని చూడలేని వాళ్ళు ఎంతోమంది ఉన్నారు. కొన్ని పట్టణ ప్రాంతాల్లోని ఆసుపత్రులలో కూడా ఏ సౌకర్యాలూ లేకపోవడం, జనం ఒత్తిడి ఎక్కువగా ఉండటం, గంటల కొద్దీ నిలబడాల్సిన అవసరం రావటం, నిర్లక్ష్యంగా ఉండే డాక్టర్లు, నర్సులు; రోగులపట్ల వాళ్ళకున్న అగౌరవం ఇవన్నీ కూడా చాలాసార్లు మనల్ని ఆసుపత్రికి వెళ్ళకుండా నిరుత్సాహ పరుస్తాయి. అందుకే ప్రతివాళ్ళలో డబ్బు అప్పు చేసైనా సరే ప్రైవేటు ఆస్పత్రులకే వెళ్ళాలనే ఆలోచనలు పెరుగుతున్నాయి. ఈ ఆలోచనల్ని సొమ్ము చేసుకునేందుకు హైదరాబాద్ లాంటి నగరాల్లో మెడ్విన్, మెడినోవా, అపోలో వంటి వైద్య పరిశ్రమలు ఎక్కువవుతున్నాయి. ఇవన్నీ కాకుండా మనలో చాలా మందికి పిల్లలు కావాలా, వద్దా అని ఆలోచించే స్వేచ్ఛ, అవకాశం ఉండవు. మన ఇష్టాయిష్టాలపై ప్రమేయం లేకుండానే పిల్లల్ని కనటం జరుగుతుంది. నిజానికి మొదటిసారి తల్లికావటం అనేది జీవితంలో పెద్ద మార్పుని తీసుకొచ్చే విషయం. కానీ ఆ మార్పు ఎటువంటిది, దాని ఫలితాలేమిటి అని ఆలోచించే పరిస్థితులు ప్రస్తుతం మనకు లేవు. పెళ్ళయిన మరుక్షణం నుండి పిల్లల్ని కనాలనే ఒత్తిడి మనమీద ఉంటుంది. మనమూ దాన్ని ఒక విధిగా భావిస్తామే తప్ప దాని గురించి, దాని మూలంగా వచ్చే మార్పుల గురించి ఆలోచించం. ఆలోచించే అవకాశం కూడా ఉండదు.

గర్భవతులైనపుడు శారీరకంగా, మానసికంగా ఎన్నోరకాల మార్పులొస్తాయి. పాప పుట్టటంతో మొత్తం జీవితమే మారిపోతుంది. పాప పూర్తి బాధ్యత మనపైనే పడుతుంది. ఈ బాధ్యతంతా నిర్వర్తించటానికి రాత్రీ, పగలనే బేధం ఉండదు. ఈ మార్పుల్ని దృష్టిలో పెట్టుకుని దీనికి సంబంధించిన విషయాల్ని తెల్సుకోవటం అవసరం. తల్లి కావాలనే ఒత్తిడి, సమాజపరమైన నిబంధనలు కొన్ని మనకు తెలియకుండానే మనపైన పనిచేస్తుంటాయి. గర్భం గురించి తెలుసుకోవాల్సిన అవసరం లేదనుకునే అభిప్రాయం మామూలుగానే అందరికీ ఉంటుంది. చాలాసార్లు మన కుటుంబాల్లో వాళ్ళు డాక్టర్ల దగ్గరకు వెళ్ళటం అనవసరం అని కొట్టి పారేస్తారు. పరిస్థితి ఏదైనా విషమిస్తే అత్యవసరంగా గర్భిణీ స్త్రీలను ఆసుపత్రులకు తీసుకొని వెళ్తారు. ఇది అటు గ్రామాల్లో ఇటు పట్నాల్లో కూడా జరుగుతుంది.

ఈ పరిస్థితిలో మన దగ్గరి వాళ్ళు - తోబుట్టువులు, స్నేహితులు - మన భయాల్ని, సందేహాల్ని పంచుకోగల్గే అవకాశం ఉండదు. పెళ్ళిళ్ళు కాగానే ఉన్న ఊరికి దూరంగా వెళ్ళాల్సి వస్తుంది. కొత్త ప్రదేశంలో కొత్త మనుషుల మధ్య చాలా

ఒంటరితనం తో బాధపడ్తాం. చాలామందికి భర్తల సహకారం ఉండదు. మన భయాల్ని, సందేహాల్ని దాయాల్తో, ఆరోగ్య కార్యకర్తలతో, డాక్టర్లతో, నర్సులతో చెప్పినా, సరైన సమాధానం దొరక్క పోవచ్చు. మనం ఎక్కువ ఆలోచించినా పుట్టబోయే బిడ్డ ఆరోగ్యానికి మంచిదికాదని మనల్ని తీసిపారేస్తారు. మనకు కావల్సిన సమాధానం వాళ్ళ దగ్గర లేనందువల్లనో, మన భావాల్ని అర్థం చేసుకోక పోవటం మూలంగానో, పనుల ఒత్తిడి మూలంగానో లేదా వాళ్ళకేంటి చెప్పటం అనే వృత్తి అహంకారం మూలం గానో ఇది జరగవచ్చు. మనకే అడిగే ధైర్యం లేకపోవచ్చు. అందుకే దగ్గరి వాళ్ళతో మాట్లాడే ప్రయత్నం చేయాలి. ఈ పరిస్థితిలో మన చుట్టూ వున్న వాళ్ళపైన శారీరకంగా కూడా ఆధారపడాల్సి వస్తుంది. ఆహారం, నిద్ర, ఆరోగ్య విషయాల పట్ల మనం ప్రత్యేక శ్రద్ధ వహించాల్సి వస్తుంది. ఈ సమయంలో పుట్టింటి వాళ్ళ అండ చాలా అవసరం. కొన్నిసార్లు తల్లిగారింటివాళ్ళు ఆర్థికంగా మంచిస్థితిలోవున్న వాళ్ళయితే భర్త వాళ్ళు చెప్పిన మాట వినే అవకాశం, మనకు కావాల్సిన విశ్రాంతి, శ్రద్ధ దొరికే అవకాశం ఉంటాయి.

శారీరక అవసరాలు, తీసుకోవాల్సిన జాగ్రత్తలు :

గర్భవతులైనపుడు ముఖ్యంగా కొన్ని పద్ధతులు అవలంబించాలి. మొదట దాయీ లేదా ఆరోగ్య కార్యకర్త లేక డాక్టర్ని సంప్రదించి పూర్తి పరీక్ష చేయించుకోవాలి. క్లిష్టమైన సమస్యల్ని వాళ్ళతో చెప్పి సాధ్యమయినంత వరకు తెలుసుకోవటానికి ప్రయత్నించాలి. ఇప్పుడు శరీరానికి తగిన విశ్రాంతి అవసరం ఉంటుంది. మామూలుగా ఎప్పుడూ చేసే పనులను కొనసాగించాలి. కాని బరువులు మోయటం, ఎక్కువ బట్టలుతకటం, బావినుంచి నీళ్ళు తోడటం, పొలాల్లో నాట్లు వేయటం, బావుల నుంచి పూడిక తీయటం లాంటివి చేయకూడదు. ఎప్పటికంటే ఎక్కువ విశ్రాంతి తీసుకోవటం అవసరం. అట్లా అని పూర్తి తొమ్మిది నెలలు పడుకుని వుండటం మంచిది కాదు. ప్రత్యేక సమస్యలేమైనా ఉండి డాక్టర్లు సలహా ఇచ్చినపుడు విశ్రాంతి తీసుకోక తప్పదు. లేకపోతే అవసరం లేదు.

గర్భిణీ స్త్రీలకు సరైన పోషకాహారం :

మొత్తం గర్భం సమయంలో 8 నుంచి 10 కిలోల బరువు పెరగాల్సివున్నా మొదటి మూడు నెలల్లో వాంతులు, వికారం మూలంగా బరువు పెరగకపోవచ్చు. కొన్నిసార్లు తగ్గడం కూడా జరుగుతుంది. అయితే దీనికి దిగులు పడాల్సిన అవసరం లేదు. ఇప్పుడు బలమైన ఆహారం తినటం చాలా అవసరం. పుట్టబోయే పాపలకు కూడా ఏ అనారోగ్యాలూ గర్భంతో ఉన్నపుడు ఏఏ రకాల ఆహారాలు తీసుకోవాలి, వాటి అవసరాలు, వాటి గురించి ఉన్న రకరకాల నమ్మకాలు, వీటి గురించి తెలుసుకోవటం ముఖ్యం. శరీరం లావుగా ఉన్నవాళ్ళయినా తినే ఆహారం మొత్తం ఎక్కువ చేయకూడదు. దానితోపాటు వ్యాయామం కోసం రోజూ నడిస్తే మంచిది.

మనం ఆరోగ్యంగా ఉండటానికి, పాప బరువు సరిగా ఉండటానికి ఇది అవసరం. ఉండవలసిన దానికన్నా పాప బరువు తక్కువై అనారోగ్యానికి గురయ్యే అవకాశం ఉంది. ఉన్న కుటుంబాలలో పుట్టిన పిల్లల సగటు బరువు 3.2 కిలోలయితే, లేని వాళ్ళ కుటుంబాలలో పుట్టిన పిల్లల సగటు బరువు 2.7 కిలోల వరకు ఉండొచ్చు. దీనికంటె తక్కువ

ఉంటే ప్రమాదం ఏర్పడే అవకాశం ఉంది. పేదవాళ్ళ కుటుంబాల్లోనయినా ఏడవమాసం తర్వాత బలమైన ఆహారం ఉంటే పుట్టిన పిల్లల బరువు 3.2 కిలోలు వుండే అవకాశం ఉంది.

గర్భంతో ఉన్నపుడు ఎక్కువ ఆహారం తీసుకుంటే పాప పెద్దగా ఉండి ప్రసవం కష్టమవుతుందనే భయంతో కొంతమంది తక్కువ తింటారు. ఈ భయాలు కొంతవరకు నిజమే, అయినా పాప అంత పెద్దగా పెరిగే అవకాశం లేకపోవటం, ఒకవేళ అది జరిగినా వైద్య సౌకర్యాలు అందుబాటులో ఉంటే ప్రమాదముండదు కాబట్టి, అవి ఉండేటట్టు చూసుకోవాలే కానీ, బిడ్డకు ఆహారం తక్కువ కానివ్వకూడదు. మన దేశంలో 30 శాతం స్త్రీలకు సరైన ఆహారం దొరకని కారణంగా ప్రసవంలో బలహీనమైన పిల్లలు పుడతారు. అదే గ్రామాలలో దాదాపు 40 శాతం, 50 శాతం వరకు ఉంటుంది.

ఒకరోజుకు తీసుకోవాల్సిన కనీసాహారం :

అన్నం, గోధుమలు, పప్పులు దాదాపు పావున్నర కిలో నుంచి అరకిలో వరకు తినాలి. నూనె, నెయ్యి లాంటి పదార్థాలు కనీసం ఒక చటాకు లేక దాదాపు 7 చిన్న స్పూన్లుండాలి. (35 గ్రాములు). చక్కెర, బెల్లం, పాలు, పెరుగు, పప్పులు, చిక్కుళ్ళు, మాంసం, చేపలు, గుడ్లు, పండ్లు, ఆకుకూరలు, ఇతర కూరగాయలలో ఒకటైనా, రెండైనా ప్రతిరోజూ చేసే భోజనంలో ఉండాలి. ఇది మొదటిసారి వచ్చిన గర్భం అయినా, మూడోసారి వచ్చినదైనా తేడా ఉండకూడదు. నీళ్ళు ఎక్కువగా తాగాలి. కనీసం రోజుకు 8 గ్లాసుల నీళ్ళు అవసరం. ఆహారం సరిగ్గా జీర్ణం అవడానికి, రక్తప్రసరణ, మూత్రనాళపు ఇన్ఫెక్షన్ రాకుండా ఉండటానికి నీళ్ళు ముఖ్యం.

ప్రొటీన్లు :

మాంసం, చేపలు, గుడ్లు, పాలు, చిక్కుళ్ళలో ఇవి ఉంటాయి. ఇవి శరీరం లో టిష్యూ పెరగటానికి, 'మాయ' గట్టిగా ఆరోగ్యకరంగా ఉండటానికి, గర్భసంచి ఆరోగ్యంగా ఉండటానికి ఉపయోగపడ్తాయి. శరీరానికి కావల్సిన అమినో ఆసిడ్స్ సరఫరా అవుతాయి. కానీ ఇవేవైనా చాలా ఖరీదైన ఆహారం కనుక ప్రత్యేకంగా మగవారికి తీసిపెట్టే సంప్రదాయం మనది. అందుకే గర్భిణీ స్త్రీలకు, పిల్లకు ఈ ఆహారం ప్రత్యేకంగా తీసిపెట్టాల్సిన అవసరం ఉంది.

విటమిన్లు :

ఆకుకూరలు, కూరగాయలు, పులుపు పండ్లు, పాలు, లివర్, పప్పులు వంటి ఆహార పదార్థాలతో శరీరాని కవసరమైన విటమిన్ 'ఏ', 'బి', 'సి', 'డి' లతో పాటు 'ఫోలిక్ ఆసిడ్' లు లభిస్తాయి. ఆహారంలో ఇవి కొరవైనపుడే విటమిన్ల కొరత కూడా ఏర్పడి అన్నిరకాల సమస్యలకూ దారి తీస్తుంది. మరీ గర్భంతో ఉన్నపుడు బిడ్డ మూలంగా ఈ విటమిన్ అవసరం ఎక్కువకావటం మూలంగా, ఆహారంలో అవి లభించక పోతే శక్తి లేక పోవటం, మలబద్ధకం, మాయ ఆరోగ్యకరంగా ఉండకపోవటం, తల్లి నీరసించి పోవటం, రక్తహీనత ఏర్పడటం లాంటి సమస్యలు ఎదురయే ప్రమాదం ఉంది. అందుకే మాత్రలు టానిక్‌ల రూపంలో కంటే ఆహారం రూపంలో శరీరానికి లభించటం మంచిది. (వివరాలకు న్యూట్రిషన్ చూడండి).

ఇనుము :

ఆకుకూరలు, పప్పుధాన్యాలు, చేపలు, మాంసం ముడిధాన్యాలలో ఉంటుంది. ఇనుము హిమోగ్లోబిన్‌కు చాలా అవసరం. హిమోగ్లోబిన్ లో ప్రొటీన్లు, ఇనుము కలిసివుండి మన శరీరంలోని కణాలకు, పాప శరీరానికి ఆక్సిజన్ సరఫరా చేస్తాయి. పాప పుట్టిన తర్వాత తల్లి పాలు దొరికే వరకు సరిపోయేంత ఐరన్‌ను తన కాలేయంలో దాచుకుంటుంది. అలా దాచుకోవటానికి మన శరీరం నుంచి ఐరన్‌ను తీసుకుంటుంది. గర్భసంచికి, మాయకూ, పాపకూ అన్నిటికీ రక్తం అవసరం. ఆక్సిజన్ కావాలంటే కూడా రక్తం అవసరం ఉంటుంది. ఆహారానికీ, శక్తికీ, పెరుగుదలకీ అవసరమైన రక్తానికి ఇనుముప్రాధాన్యత చాలా ఉంటుంది. గర్భం తో ఉన్నపుడు మన శరీరకణం లోని ఐరన్ చాలాసార్లు మనకే సరిపోదు. చాలా మందిలో గర్భానికి ముందే ఐరన్ తక్కువగా ఉంటుంది. తినే ఆహారంలో సరైనంత ఇనుము దొరుకక పోవచ్చు. అందుకే డాక్టర్లు ఐరన్ టాబ్లెట్లు తీసుకోమని చెప్తారు. (ఎనీమియా చూడండి). అవి తప్పనిసరిగా తీసుకోవటం మంచిది. ప్రభుత్వాసుపత్రులలో ఇచ్చే ఐరన్ గోళీలలో ఫోలిక్ ఆసిడ్ కూడా ఉంటుంది.

మనదేశంలో రక్తహీనత (ఎనీమియా) ఎక్కువ ఉండటంతో ప్రసవంలో కొంతమంది మరణించడం కూడా జరుగుతుంది. దీనికి ఇంతకు ముందు చెప్పుకున్నట్లు ఐరన్ ఎక్కువగా తీసుకోవాలి. గర్భం ఎనీమియాను మరింత ఎక్కువ చేస్తుంది. ఎనీమియా తగ్గాలంటే పాలకూర, మెంతికూర, గోంగూర, గంగబాయిల కూర, పప్పులు, చిక్కుళ్ళు, బెల్లం, లివర్, మాంసం, చేపలు తినాలి. (వివరాలకు ఎనీమియా, న్యూట్రిషన్ చూడండి). పుల్లటి కూరలు చేసినప్పుడు ఇనప మూకుడు (కళాయి)ని ఉపయోగిస్తే మంచిది. ప్రతిరోజూ ఆకుకూరలు, పప్పులు లాంటివి తప్పనిసరిగా తినాలి. మొదటి మూడునెలల్లో వికారం, వాంతుల మూలంగా ఖచ్చితంగా కొలతల ప్రకారం తినక పోయినా తర్వాత దాన్ని సరి చేసుకోవచ్చు. గర్భం చివరి ఐదో నెల నుంచి ఐరన్ మాత్రలు తప్పక తీసుకోవాలి.

కాల్షియం :

పాలు, పప్పులు, పోపుగింజలు, మసాలా, ఆకుకూరలు, రాగులలో దొరుకుతుంది. ఇది తక్కువైతే నిద్ర లేకపోవటం, చికాకు, కాళ్ళలో నొప్పులు, నరాల బాధ, గర్భసంచి ఉన్న కండరాలు నొప్పి చేయటం లాంటి లక్షణాలు కన్పించవచ్చు. అప్పుడు మనం కాల్షియం మాత్రలు తీసుకోవాల్సి వస్తుంది. కానీ మాత్రం కంటే పాలతోవచ్చే కాల్షియం మంచిది. పొద్దున్నే కొద్దిగా పాలతో కాని, పెరుగుతో కాని ఈ మాత్రలు తీసుకోవచ్చు. కాల్షియం, ఐరన్ మాత్రలను ఒక్కసారే తీసుకుంటే పనిచేయవు. పొద్దున కాల్షియం వేసుకుంటే సాయంత్రం ఐరన్ టాబ్లెట్లు తీసుకోవచ్చు.

ఇక మన మానసిక పరిస్థితి ప్రధానంగా మన చుట్టుపక్కల పరిస్థితుల ప్రభావం మీద ఆధారపడి ఉంటుంది. మనం పెరిగిన పరిస్థితులు, మన చిన్నతనం; మన కుటుంబం, భర్త - ఆయనతో మనకున్న సంబంధం - వీటన్నిటి మీదా; ఇంటి పనుల ఒత్తిడి మీదా, ఎన్నోరకరకాల విషయాల మీద ఆధారపడి ఉంటుంది. కొన్నిసార్లు సంతోషంగా, ఉత్సాహంగా అనిపిస్తుంది. కొన్నిసార్లు దిగులుగా,

నిస్పృహగా ఉంటుంది. కొన్నిసార్లు అన్నీ భయాలు, సందేహాలు చుట్టుకుంటాయి. పుట్టబోయే పాప గురించి, వాళ్ళ కన్ను, ముక్కు సరిగా ఉంటాయా లేదా ఏదైనా లోపంతో పుట్టారేమోననే భయంతో పీడకలలు రావటం సహజం. కొన్నిసార్లు మనం బతికి బైట పడతామా అనే భయం ఉంటుంది. ఈ భయాల్ని, సందేహాల్ని చెప్పుకోవటానికి సిగ్గు పడాల్సిన అవసరం లేదు. ఆరోగ్యకరంగా ఉన్నవాళ్ళకి కూడా ఇట్లాంటి భయాలు కలిగే అవకాశం ఉందని మనం గుర్తుంచుకోవాలి. అంటే ప్రస్తుతం మన శరీరం మన స్వాధీనంలో లేకుండా ఒక ప్రత్యేక క్రమంలోకి వెళ్ళిపోతుంది. శరీరంలో జరిగే మార్పుల్ని గమనిస్తూ, అర్థం చేసుకుంటూ మన భావాల్ని, ఆ మార్పుల్తో పోల్చుకోవచ్చు. ముఖ్యంగా దిగులుగా, భయంగా అన్పించటానికి కారణాలు ఏమిటో అర్థం చేసుకున్నప్పుడు వాటిని ఎదుర్కొనే శక్తిని పెంచుకునే అవకాశం ఉంటుంది.

అట్లాగే కడుపులో పాప పెరుగుదల గురించి తెల్సుకోవటం కూడా చాలా ఉత్సాహంగా, వింతగా అన్పించవచ్చు. గర్భధారణ సమయాన్ని మూడు భాగాలుగా విభజించవచ్చు. ఈ విభజనలో వివరాలు కొంత మందికి పనికిరావచ్చు. కొంతమందికి పనికి రాకపోవచ్చు. పరిస్థితి ఎప్పుడూ అందరికీ ఒకేరకంగా ఉండదు. కాని ఇట్లా విభజించడంతో రకరకాల మార్పుల్ని గురించి వివరంగా మాట్లాడుకోవటానికి అనుకూలంగా ఉంటుంది.

గర్భం కనుక్కునే పద్ధతులు:

అన్నింటికంటే ముందు కనిపించే లక్షణం నెల తప్పటం. కాని దానికి ముందే కొంతమందికి కడుపులో వికారం మొదలుకావచ్చు. కొంతమందికి గర్భం నిల్చినా కొద్ది నెలలపాటు బహిష్టు కావచ్చు. ఇప్పుడు శ్వాస తీసుకునే పద్ధతి మారుతుంది. కొంతమందికి గర్భం నిల్చినట్లు వెంటనే తెలుస్తుంది. ముట్టు ఆగడంతో, రొమ్ములు సున్నితం కావటం తోటో, మన శరీరాల్లో వేరే రకాలయిన అనుభూతులు ఉండటంతోటో, లేదా వేరే కారణంగా వెళ్ళినపుడు డాక్టర్ పరీక్ష చేయటం మూలంగానో మనకి గర్భం నిలిచినట్లు తెలుస్తుంది. ఈ సమయంలో కడుపులో వికారం, వాంతులవటం, కొన్నిరకాల వాసనలు, వంటలు పడకపోవటం, అవంటే అసహ్యం వుండే అవకాశం ఉంది. ఇప్పుడు విపరీతంగా ఆవలింతలు, నిద్ర కూడా రావచ్చు. ఇందులో అనారోగ్యం ఏమీ లేదు కనుక సాధ్యమైనంత నిద్రపోగలిగితే మంచిది. మొదటిసారి గర్భమయితే ఇంతకు ముందే పరీక్షలూ చేయించుకొని ఉండకపోతే గుండె, రక్తపోటు, ఊపిరి తిత్తులూ అన్నీ పరీక్ష చేయించుకోవాలి. వీటన్నిటితో పాటు పెల్విక్ పరీక్ష కూడా చేయించుకోవాలి. గర్భం రావటం గురించేదైనా సమస్య కానీ, అనుమానం కానీ ఉంటేతప్ప గర్భనిర్ధారణ పరీక్ష ప్రత్యేకంగా చేయాల్సిన అవసరం రాదు.

పెల్విక్‌పరీక్ష :

డాక్టర్లు కానీ, ఆరోగ్య కార్యకర్తలు కానీ పరీక్ష చేసినపుడు ఇవన్నీ గమనించవచ్చు. గర్భం వచ్చి ఉంటే, సర్విక్స్ (గర్భాశయ ద్వారం) ముట్టు కున్నపుడు వేలికి మెత్తగా తగులుతుంది. సిరల్లో రక్త ప్రసరణ ఎక్కువ అవడంతో సర్విక్స్ గులాబి రంగు నుంచి, ముదురు నీలం రంగుకి మారడంకూడా చూడటానికి వీలవుతుంది. గర్భాశయం కూడా మెత్తబడుతుంది. గర్భాశయపు రూపం మారుతుంది. పిండం (Embryo) గోడకు అంటుకున్నచోట

ఉబ్బినట్లుగా తెలుస్తుంది. కాని ఈ మార్పులన్నీ రెండు నెలల తర్వాతే నిర్ధారణ అవుతాయి. అందుకే రెండు నెలల ముందు ఈ పరీక్ష చేయించుకోనవసరం లేదు. ఈ పరీక్షలేవీ గర్భాన్ని నిర్ధారించ లేకపోవటం, ఆందోళన టెన్షనులకు దారి తీస్తే అల్ట్రాసౌండ్ స్కానింగ్ చేయించుకోవచ్చు.

హెచ్.సి.జి. :

ఈ పరీక్షకు పెరుగుతున్న పిండం(Embryo) నుంచి వచ్చే ఒక హార్మోన్ని ఉపయోగిస్తారు. ఇది గర్భంతో ఉన్న స్త్రీల మూత్రంలో ఉంటుంది. దీన్ని హెచ్.సి.జి (Human Chor on c Gonadotrop n) అంటారు. నెల తప్పిన పది రోజుల తర్వాత ఈ పరీక్షచేయవచ్చు. అంతకుముందే పరీక్షచేయించుకున్నా సరిగ్గా తెలిసే అవకాశం ఉండదు. దీనికోసం పొద్దున్న లేవగానే చేసిన మూత్రం సీసాలో పట్టి లాబ్‌కు తీసుకుని వెళ్ళాలి. అక్కడ ఒక చుక్క మూత్రాన్ని స్లైడ్ మీద ఉంచి ఒక చుక్క సీరమ్ (serum) రెండు చుక్కలు వేరే ద్రవం కలుపుతారు. హెచ్.సి.జి హార్మోను ఉన్నట్లయితే ద్రవాల కలయిక గట్టిపడదు. విడివిడిగానే ఉంటుంది. దీనికి 20 నుంచి 50 రూపాయల వరకు ఖర్చవుతుంది.

ఈ పరీక్షలు 98 శాతం సరైనవయినా తొందరపడి నెలతప్పిన తర్వాత పదిరోజుల లోపల చేయడంతో సరిగ్గా ఉండకపోవచ్చు. కొన్నిసార్లు గర్భం లేకపోయినా ఉన్నట్లు, ఉన్నా లేనట్లు చేప్పే పొరపాట్లు జరగొచ్చు. అందుకే వేరే పద్ధతులతో కలిపి చూడాలి.

డాక్టర్లు పరీక్ష చేసే పద్ధతి:

సాధారణంగా డాక్టర్లకి పరీక్షచేసే పద్ధతి ఒకటుంటుంది. మొదటిసారి వెళ్ళినపుడు మొత్తం శరీరం పరీక్ష చేయడం జరుగుతుంది. ఆరోగ్యానికి సంబంధించిన వివరాలు, నెలనెలా బహిష్టుకు సంబంధించిన వివరాలు, ఇంతకు ముందు ఎంతమంది పిల్లలున్నారు. గర్భస్రావాలేమైనా అయ్యాయా, అనారోగ్యాలేమిటి, వాడిన మందుల వివరాలు, కుటుంబంలో ఉన్న వ్యాధులు - గుండె జబ్బు, మూత్రపిండాల వ్యాధి, డయాబెటిస్, రక్తపోటు, ఎనీమియా, ఈ వివరాలన్నీ డాక్టర్లు అడిగి తెలుసుకోవాలి. ఈ సమస్యలేమైనా ఉంటే వాటి ప్రభావం పుట్టబోయే బిడ్డ మీద ఉండే అవకాశం ఉంది.

ఇంతకు ముందు పుట్టిన పాప 4 కిలోల బరువు ఉండివుంటే, మీకు డయాబెటిస్ వచ్చే అవకాశం ఉందనుకోవచ్చు. లేదా ఇంతకు ముందు సిజేరియన్ అయివుంటే కాని, మూర్చలు వచ్చివుంటే డాక్టరికి తెలియటం మంచిది. ఆ సమస్యలు మళ్ళీ వచ్చే అవకాశం ఉంది కాబట్టి ముందే జాగ్రత్త పడాలి. వాటికి సంబంధించిన రికార్డ్ లన్నీ ఎ.ఎన్.ఎమ్ (aux ary nurse m dw fe) దగ్గరికైనా డాక్టర్ దగ్గరికైనా తీసుకుని వెళ్ళాలి.

గర్భనిర్ధారణ పరీక్షలు :

మొదటిసారి - నర్సు, ఆరోగ్యకార్యకర్త, డాక్టరుదగ్గరి కెళ్ళినపుడు చేయించుకోవాల్సినవి-

బరువు, పొడుగు, రక్తపోటు, మూత్రంలో అల్బ్యూమిన్ పొత్తికడుపు, పెల్విస్ పరీక్షలు, గుండె, ఊపిరితిత్తులు, రక్తహీనత ఉందేమో చూసేందుకు, హిమోగ్లోబిన్, పూర్తి శరీరారోగ్య పరీక్ష

తర్వాత వెళ్ళిన ప్రతిసారీ-

బరువు

రక్తపోటు

పొత్తికడుపు పరీక్ష

మూత్రంలో
ఆల్బ్యూమిన్ చూస్తారు.
(ఐరన్ మాత్రలు తీసుకోవాలని చెప్తారు)

గర్భంతో ఉన్నపుడు
ఒకే ఒకసారిచేయించుకోవాల్సిన పరీక్షలు :

మొదటి మూడునెలల్లో వి.డి. ఆర్. ఎల్ మొత్తం రక్త పరీక్ష లేదా మొత్తం మూత్ర పరీక్ష 4-6 నెలల్లో బ్లడ్ యూరియా 4-6 నెలల్లో బ్లడ్ షుగర్ లేదా బ్లడ్ గ్రూప్, ఆర్.హెచ్ 6-9 నెలల్లో చేయాలి.

మొదటి మూడు నెలలు లేదా 12 వారాలు :

ఇక్కడ వివరించిన మార్పులన్నీ ఈ సమయంలో అందరికీ ఒకేరకంగా ఉంటాయని చెప్పలేం. గర్భం నిలిచిన ఏడురోజుల తర్వాత చిన్న కణాల గుంపు (B astocyst) గుడ్డుగా మారి, గర్భనంచి గోడకి అంటుకుంటుంది. అది జరిగినప్పుడు కొత్త రక్తనాళాలు ఏర్పడ్డున్న కారణంగా చాలా కొద్దిగా రక్తం కన్పించవచ్చు. దీన్ని గర్భం నిలిచినప్పుడు వచ్చే రక్తస్రావం (mp antat on B eed-ng) అంటారు. కాని ఇది చాలా అరుదు.

హార్మోన్ల ఉత్పత్తి ఎక్కువ అవడం మూలంగా చాలాసార్లు మూత్రానికి వెళ్ళే అవసరం వస్తుంది. పిట్యుటరీ హార్మోన్లు ఎడ్రినల్స్ మీద ప్రభావం కల్గివుండటంతో శరీరంలో నీటి పరిమాణం పెరుగుతుంది. శరీరం వేడిగా, బరువుగావున్నట్లు అన్పిస్తుంది. కొంత మందికి రొమ్ములు పెద్ద వవుతాయి. దాని మూలంగా ఒక రకమైన సున్నితత్వం, నరాలు లాగుతున్నట్లు నొప్పి కలగటం, బాధ కల్గుతాయి. పాల గ్రంధులు పెరగటం మొదలవుతుంది. రొమ్ములకి రక్తప్రసరణ ఎక్కువ అవటంతో నరాలు స్పష్టంగా తేలి కన్పిస్తాయి. కొంత మందికి చనుమొనల చుట్టూ ఉన్న ప్రాంతం (ఏరియోలా) నల్లగా, పెద్దగా అవుతుంది. మొదటిసారి గర్భంతోనే ఈ మార్పులు ఎక్కువగా కన్పిస్తాయి.

కడుపులో తిప్పటం, కొన్నిసార్లు వాంతులవటం జరగొచ్చు. దానికి కారణం మొత్తం శరీరంలో ఈస్ట్రోజన్ హార్మోన్ల పెరుగుదలకావచ్చు. దాని మూలంగా కడుపులో కణాలపైకూడా ప్రభావం ఉంటుంది. ఆమ్లాల ఉత్పత్తి ఎక్కువై దానివల్ల కడుపులో తిప్పటం, వాంతులవటం లాంటివి కూడా జరగొచ్చు. అట్లా అనిపించినప్పుడు ఒకేసారి ఎక్కువ తినకుండా కొద్ది కొద్దిగా రోజు మొత్తంలో ఎక్కువ సార్లు మనం ఇష్టపడేవి తినాలి. కడుపు ఖాళీగా ఉండకూడదు. ఎక్కువ వేపుళ్ళు నూనెలు, మసాలాలు వేసిన భోజనం చేయకూడదు.

ఈ సమయంలో ఎక్కువ అలసటగా ఉంటుంది. యోనిలో తడి ఎక్కువగా ఉంటుంది. అది ఏ బాధనూ కల్గించకపోవచ్చు. కొన్నిసార్లు తెల్లగా, పసుపు పచ్చగా, నురగలా వుండి దురదను కల్గించవచ్చు. యోనిలో ఉండే ద్రవాలలో రసాయనాల స్వభావం, పరిమాణం కూడా మారు తుంటాయి. ఏ కారణంగానైనా బాధ అన్పిస్తే డాక్టర్ని సంప్రదించాలి. యోని శుభ్రంగా ఉంచు కోకుంటే కూడా ఇన్ఫెక్షన్స్ రావచ్చు.

తొంటి ఎముకల (Pe v cs) మధ్య కీళ్ళు వెడల్పయి పదిపదకొండవ వారానికి కొంచెం వదు లవుతాయి. అప్పుడప్పుడు విడిగా ఉండే ఎముకలు మళ్ళీ దగ్గరకయి సియాటిక్ (Sc at c) నరం మీద ఒత్తిడి కలగ జేయవచ్చు. దీని మూలంగా వెనుక వైపు నడుము నుంచి కాలు చివరివరకు నొప్పి చేస్తుంది.

ఈ సమయం లో విరేచనం సరిగా కాకపోవచ్చు

అది పెరుగుతున్న గర్భసంచి ఒత్తిడి పెద్దపేగు మీద పడటం మూలంగా జరుగుతుంది. ప్రొజెస్ట్రాన్ పెరుగుదలతో మెత్తటి కండరాల్ని సడలించటంవల్ల పెద్దపేగు ఇంతకు ముందులా సరిగ్గా పనిచేయ లేకపోవచ్చు. అంతే కాకుండా కొంతమందిలో ఎక్కువ విశ్రాంతి తీసుకోవడంతో శరీరానికి పని తక్కువై, మలబద్ధకం అయ్యే అవకాశం కూడా ఉంది. పెరిగే గర్భాశయం, మూత్రాశయం మీద ఒత్తిడి కల్గిస్తుంది. పెల్విస్‌లో నొప్పి, మూత్రంలో మంట, చలితో కూడిన జ్వరం వస్తే మూత్రనాళ ఇన్‌ఫెక్షన్ అని అనుకోవచ్చు. ఈ ఇన్‌ఫెక్షన్ వచ్చే అవకాశాలెక్కువగా ఉన్నాయికనుక నీళ్ళు ఎక్కువగా తాగాలి. వైద్యం చేయించుకోవాలి. (సిస్టైటిస్ చూడండి)

మొదటి పదిపన్నెండు వారాల్లో శరీరంలో మార్పులు చాలా తక్కువగా ఉండొచ్చు. ఇంత వరకు మనం మాట్లాడినవన్నీ దాదాపు అందరికీ ఉండేవి.

గర్భం మొదటి మూడు నెలల్లో మనం తీసుకోవల్సిన జాగ్రత్తలు :

- అవసరం లేకుండా చాలాసార్లు పెల్విక్ పరీక్ష చేయించుకోవటం మంచిది కాదు.
- భర్తతో లైంగిక సంబంధం లేకపోతే మంచిది.
- అకస్మాత్తుగా రక్తస్రావమైతే పిండానికి ప్రమాదం ఉందనుకోవాలి. (గర్భధారణలో రక్తస్రావం చూడండి)
- పొత్తి కడుపులో విపరీతంగా నొప్పితోపాటు రక్తస్రావం అవుతే ఎక్టోపిక్ గర్భధారణ ఉండే అవకాశం ఉంది కాబట్టి డాక్టర్ని వెంటనే సంప్రదించాలి. (ఎక్టోపిక్ గర్భధారణ చూడండి)
- మరీ ఎక్కువగా వాంతులయితే తప్ప సాధారణంగా మందులేవీ వేసుకోకపోతే మంచిది. గర్భంతో ఉన్నంతకాలం మందులు తీసుకోకూడదు. మొదటి మూడు నెలల్లో ముఖ్యంగా ఇది పాటించాలి.
- ఇంతకు ముందు గర్భాలతో సమస్యలేవైనా ఉండివుంటే కారణాలు తెలుసుకోవటానికి ఇప్పుడు తప్పనిసరిగా డాక్టర్ని సంప్రదించటం అవసరం. గర్భస్రావాలు, సమయానికి ముందే ప్రసవించటం, చనిపోయిన బిడ్డ పుట్టటం, లేదా పుట్టిన బిడ్డ వెంటనే చనిపోవటంలాంటి సమస్యలేవైనా ఉండివుంటే ఈ జాగ్రత్త అవసరం. వీటన్నింటితోపాటు ఇన్‌ఫెక్షన్లు కూడా ఉండొచ్చుకాబట్టి ఇతర వైద్యాలతో పాటు, పెనిడ్యూర్ ఎల్.ఎ 12 (Pen dure LA 12) అనే ఇంజక్షన్‌ను నాలుగు వారాల పాటు ప్రతివారం మీరు మీ భర్త కూడా తీసుకోవటం ముఖ్యం. ఒకవేళ మీకు పెన్సిలిన్ పడకపోతే ఆంపిసిలిన్ తీసు కోవచ్చు. ఇదిపదిరోజులు మాత్రమే.

పిండం పెరుగుదల :

లోపల జరిగే మార్పుల్ని మనం గమనించలేం. దానికి కారణం లోపల పిండం దాని చుట్టూ వుండే మాయ చాలా సూక్ష్మంగా వృద్ధి చెందటమే. దీన్ని తెలుసుకుంటే చాలా వింతగా ఉంటుంది. మొదటి మూడునెలల్లో పొట్ట అంతగా కనిపించదు. ఆరునెలలు నిండేటప్పటికే పిండం పూర్తిగా ఎదిగి కళ్ళు ముక్కు చెవులు కాళ్ళు చేతులతో పూర్తి పాప ఆకారానికి వస్తుంది. ఆతర్వాత ఎదుగుదల అంతా పరిమాణానికి

సంబంధించినది మాత్రమే. ఈ సమయంలో తల్లి ఏమందులు తీసుకున్నా బిడ్డపైన ప్రభావం ఉంటుంది. అందుకే మందులు ఏవి తీసుకోవచ్చనే విషయాన్ని జాగ్రత్తగా ఆలోచించి నిర్ణయించుకోవాలి.

మూడు నెలలు (13 వ వారం) నుంచి ఆరునెలల (26వ వారం) వరకు :

నాల్గవ నెలప్పటినుంచి పిండం బరువు పెరగటం మొదలవుతుంది. నడుముభాగం గట్టి పడ్తుంది. గర్భాశయం తొంటిభాగం నుంచి పైకి వస్తుంది. పొట్టిగా ఉన్నవాళ్ళకు, పొట్ట కూడా కనిపించవచ్చు. బట్టలు బిగువవుతాయి. గర్భాశయం పెద్దదవుతుంటుంది. అయిదోనెలలో గర్భంలో చిన్న ఆలస్యం కావచ్చు. గత నెలల్లో పిండం కదులుతూనేవున్నా కదలికలస్పర్శ మాత్రం ఇప్పుడే తెలుస్తుంది. చాలాసార్లు నిద్రపోయే ముందు ఇది బాగా తెలుస్తుంది. ఇప్పుడే శరీరం బరువు పెరగటం కూడా ఉంటుంది. ఈ సమయంలో మంచి ఆహారం తినగలిగితే మంచిది. (పోషకాహారం చూడండి)

రక్తప్రసరణ విధానం మారుతూ ఉంటుంది. శరీరంలోని రక్తం పరిమాణం, పెరుగుతూ రక్తకణాల సంఖ్య పెరుగుతుంది. ద్రవపదార్థాలు ఎక్కువ తాగటం శరీరంలో వాటి పరిమాణం పెరగటం కూడా ఉంటుంది. రక్తం ఎక్కువ కావటంతో ఐరన్ అవసరం ఎక్కువ అవుతుంది. గుండె స్థానం మారటమే కాకుండా పరిమాణంలో కూడా కొంచెం మార్పువస్తుంది.

హార్మోనుల మార్పు మూలంగా కొంత మందికి చనుమొనలు చుట్టుభాగం పెద్దవయి నల్లబడతాయి. కొంతమందికి బొడ్డు నుంచి యోని వరకూ గీత స్పష్టంగా కనిపిస్తుంది. కొన్నిసార్లు ముఖం రంగు మారి మచ్చలురావచ్చు. ప్రసవం అయిన తర్వాత తిరిగి మొదటిరంగు రావచ్చు. కాని చనుమొనల రంగు, బొడ్డు నుంచి కిందికుండే గీతలు మాత్రం మారవు.

నోట్లో నీళ్ళూరడం కొంతమందికి ఎక్కువగా ఉంటుంది. చెమట ఎక్కువపోయవచ్చు. కొన్నిసార్లు నిద్ర లేచినప్పుడు కాళ్ళల్లో, పాదాల్లో కండరాలు గట్టిగా పట్టుకున్నట్టవుతుంది (cramps). బహుశా రక్తప్రసరణకు అంతరాయం కలగటం కారణం కావచ్చు. కాల్షియం ఎక్కువ తీసుకుంటే ఇది జరగదని ఒక నమ్మకం ఉంది. విశ్రాంతిగా కదలకుండా ఉంటే ఈ నొప్పి కూడా తగ్గిపోతుంది. లేదా కాళ్ళకింద ఏదైనా పెట్టుకోవాలి. దగ్గరున్న వాళ్ళను నూనెరాసి కాళ్ళను ఒత్తమని చెప్పొచ్చు.

గర్భాశయం కూడ మారుతుంటుంది. పాపతో దాని బరువు దాదాపు కొన్ని కిలోల వరకు పెరుగుతుంది. ఇప్పుడు గర్భసంచి బొడ్డు వరకు వస్తుంది. ఇది 20 వారాలలోపే జరుగుతుంది. కడుపు పెరిగే కొద్దీ పైన చర్మం వెడల్పయి కొన్నిసార్లు గీతలు పడతాయి. చర్మం కూడా పొడిపొడిగా కావచ్చు. దురద ఉండవచ్చు. కొంతమందికి ఈ దురద శరీరమంతా ఉండవచ్చు. కొంచెం నూనె రాసుకుంటే సరిపోతుంది. కాని గీతలు దురద మూలంగా కాదు. చర్మం వెడల్పవటం మూలంగా వస్తాయి.

అయిదారు నెలలప్పటికి రొమ్ములు హార్మోనుల ప్రభావంతో మార్పు చెందుతూ బిడ్డకు పాలివ్వటానికి తయారవుతాయి. 19వ వారం తర్వాత పల్చటి పసుపు పచ్చద్రవం చనుమొనలలో రావచ్చు. దీన్ని కొలోస్ట్రమ్ (Co ostrum) అంటారు. కాని ఇప్పుడు పాలుండవు. చనుమొనలు లోపలికి

ముడుచుకుని ఉన్నట్టయితే ప్రతిరోజూ స్నానం చేసేటప్పుడు రెండుబొటనవేళ్ళతో చనుమొనలు చుట్టూ వున్న ప్రదేశాన్ని క్రిందికి నొక్కుతూ, ఏదైనా క్రీమురాసి మొనలను మెల్లిగా పైకి లాగుతూ మర్దన చెయ్యాలి. చల్లటి నీళ్ళలో రోజూ శుభ్రంగా కడుక్కోవాలి. బాగా బరువనిపిస్తే వదులుగా ఉండే బాడీ వేసుకోవాలి. అవసరం లేదనుకుంటే మానేసినా ఫరవాలేదు.

ఇప్పుడు జీర్ణమండలం, పెద్దపేగుల పని కూడా మందగించవచ్చు. అజీర్ణం, మలబద్ధకం వచ్చే అవకాశం ఉంది. కడుపులో ఆమ్లాలు ఎక్కువ కావటంతో గుండెల్లో మంటగా ఉండవచ్చు. ఆహారం సరైంది తీసుకోవటంతో ఈ సమస్యల్ని తగ్గించే అవకాశం ఉంది. కొంచెం కొంచెంగా ఎక్కువసార్లు తినగలిగితే మంచిది. బైటపనులు చేసేవాళ్ళు వెంట బిస్కెట్లో, పండ్లో, బ్రెడ్డో ఉంచుకోవటం మంచిది. వీలైతే పాలు కూడా తాగవచ్చు. నూనె పదార్థాలు, కాఫీలాంటివి వాడకూడదు. ఆకుకూరలు, పండ్లు, కూరగాయలు, మజ్జిగ, పండ్లరసం, గంజి బార్లీ వంటి ద్రవపదార్థాలు ఎక్కువ తీసుకుంటే మంచిది. విరోచనం కావటానికి కానీ ఇంకే కారణంగానైనా మందులు వాడకపోతే మంచిది. తొంటిలో ఉండే అవయవాల ఒత్తిడి మూలంగా పెద్ద పేగుల్లోని నరాలు వెడల్పయి నొప్పి కల్గించవచ్చు. దీన్ని మొలలు (P es) అంటారు. గోరు వెచ్చని నీళ్ళు వెడల్పయిన పళ్ళెంలో పోసుకుని కూర్చుంటే నొప్పి తగ్గుతుంది. మలద్వారం దగ్గర వాస్‌లైన్ పూసుకుంటే కొంచెం ఉపశమనంగా ఉంటుంది. మంచి పండ్లు, కూరలు ఎక్కువ ద్రవపదార్థాలు తీసుకుంటే మలబద్ధకం కొంతవరకు తగ్గి మొలల బాధ అంతగా ఉండదు. కొంతమందికి కాళ్ళల్లో ఉండే వెరికోస్ (Ver cose) నరాలు పెద్దవై నొప్పిని కల్గిస్తాయి. ఒత్తిడి మూలంగానే కాళ్ళనుంచి రక్తాన్ని గుండెకి తీసుకునిపోయే నరాలు మునుపటంత బాగా పనిచెయ్యలేవు. ఇది వంశపారంపర్యంగా కూడా రావచ్చు. ఇప్పుడు బాగా విశ్రాంతి తీసుకోవాలి. పడుకున్నప్పుడు కాళ్ళను ఎత్తుగా పెట్టాలి.

కొందరికి ముక్కులోంచి రక్తం వస్తుంది. రక్త పరిమాణం పెరిగి ముక్కు బిగుసుకు పోవడం మూలంగానూ, హార్మోన్ల ఉత్పత్తిలో మార్పు మూలంగాను ఇది జరగవచ్చు. ముక్కులో కొంచెం వ్యాస్‌లైన్ రాస్తే లేదా ముక్కు గట్టిగా మూస్తే, లేదా తల వెనక్కి వంచి పెడ్తే రక్తం ఆగిపోతుంది.

కొంతమందికి మొహం కాళ్ళు, మోకాళ్ళు, మణికట్టు, పాదాలు అన్నీ కూడా వాస్తాయి. శరీరంలోవున్న కణాలన్నింటిలో నీటి పరిమాణం పెరగటమే దీనికి కారణం. మరీ ఇబ్బందిగా అనిపిస్తే వీలైనన్నిసార్లు కాళ్ళు ఎత్తుగాపెట్టి పడుకోవటం, ఎక్కువ విశ్రాంతి తీసుకోవటం మంచిది. అప్పటికీ వాపులు తగ్గకపోతే డాక్టర్ని సంప్రదించాలి. వాపు ఉందని ద్రవపదార్థాలు తాగడం మాత్రం తగ్గించకూడదు.

మూడు నెలలనుంచి ఆరునెలల వరకు గర్భంలో వచ్చే సమస్యలు :

మొదటి నెలల్లో అయే వాంతులు, వికారం తగ్గిపోయి చాలామందికి ఈ సమయంలో ఆరోగ్యంగా అనిపిస్తుంది. కొంతమందికి మాత్రం వాంతులు చాలా కాలం, కొన్నిసార్లు ప్రసవం వరకూ కూడా, కొనసాగే అవకాశం ఉంది.

– ఈ నెలల్లో నొప్పితో కాని, నొప్పిలేకుండా కానీ రక్తస్రావం అవుతే లోపలి బిడ్డకేదైనా ప్రమాదం

ఉందని అనుమానించాలి. అలా అవుతే గర్భ స్రావం కావచ్చు. కనుక దగ్గరలో వున్న ప్రైమరీ హెల్తు సెంటర్‌కు వెళ్ళటం మంచిది. (గర్భంతో ఉన్నపుడు రక్తస్రావం చూడండి).

- కొంతమందికి ఉండాల్సిన దానికన్నా కడుపు పెద్దదిగా ఉండవచ్చు. దానితోపాటు పొట్ట బిగ దీసినట్టుకానీ, నొప్పి కానీ ఉంటే లోపల కవలలైనా ఉండవచ్చు లేదా హైడ్రామ్నియాస్ ఉండే అవకాశం ఉంది. (కవలలు, హైడ్రామ్నియాస్ చూడండి).

- కొంతమందికి పొట్టలో బిడ్డ కదలటం జరగదు. అయిదోనెలలో నుంచే బిడ్డ కదలికలు తెలియాలి. లేదా తేదీలు లెక్క తప్పుకట్టటం కారణం కావచ్చు. అల్ట్రాసోనోగ్రాఫ్ చేయించుకునే అవకాశం ఉండి చేయించుకుంటే బిడ్డ సవ్యంగా ఉందీలేనిదీ తెలుస్తుంది.

- నోట్లో కొందరికి పుళ్ళు వస్తాయి. దీన్ని 'నోరు పూసింది' అంటారు. విటమిన్ 'బి' కాంప్లెక్స్ లోపమే దీనికి కారణం. సాధ్యమైనంతగా పండ్లు, కూరలు తినాలి, లేదా మాత్రలు వేసుకోవాలి.

టాక్సీమియా :

6 నెలల గర్భంతర్వాత కొంతమందికి రక్త పోటు, వాపులు, మూత్రంలో ప్రొటీన్స్ ఎక్కువ కావటం జరుగుతుంది. టాక్సీమియా చాలావరకు 16 ఏళ్ళలోపు అమ్మాయిలకు, వయసున్న వాళ్ళలో మొదటిసారి గర్భం వచ్చిన వాళ్ళకు ఎక్కువగా వచ్చే అవకాశంవుంది. అందులోను కవల పిల్లలున్న వాళ్ళకు, గర్భాశయంలో ఎక్కువ నీరున్న వాళ్ళకు, డయాబెటిస్, రక్తపోటు, మూత్రపిండాల వ్యాధు లున్న వాళ్ళకు ఎక్కువగా వచ్చే అవకాశంవుంది. ఈ లక్షణాలు ఏవైనావుంటే డాక్టర్ని సంప్రదించాలి (టాక్సీమియా చూడండి).

చివరి మూడు నెలల్లో :

గర్భాశయం చాలా పెద్దదవుతుంది. కండరాలు గట్టిపడటం మూలంగా ముద్దలాగా గట్టిగా ఉంటుంది. బైట్నుంచి పాప కదలికలు స్పష్టంగా తెలుస్తాయి. కొన్నిసార్లు మూత్రాశయం మీద ఒత్తిడి ఎక్కువై మూత్రం వస్తున్నట్టుగా ఉంటుంది. కొన్నిసార్లు కాళ్ళల్లో నరాలమీద ఒత్తిడి మూలంగా నొప్పిగా కూడా ఉంటుంది.

ఇప్పుడు పాప ఒక ప్రత్యేక స్థానంలో ఉంటుంది. కొన్నిసార్లు తలకిందికి, వీపు మన పొట్ట వైపు; కొన్నిసార్లు అడ్డంగానూ ఉంటూ గుండ్రంగా తిరుగుతుంది. మనం ఏమీ తినకుండా ఉపవాసం వుంటే బిడ్డకదలికలు చాలా ఎక్కువవుతాయి. ఇది రాత్రుళ్ళు జరిగితే నిద్రకు కూడా భంగం కలుగుతుంది. డాక్టర్ కాని, దాయీ సహాయంతో పాప స్థానమేంటో మనం తెల్సుకోవచ్చు. కొన్నిసార్లు ఏ మాత్రం కదలిక లేకుండా ఉంటుంది. అట్లాంటప్పుడు పాప గర్భంలో నిద్రపోతుందంటారు. మూడు, నాలుగు రోజులు కదలిక లేదని మీ కనుమానం వస్తే భయపడాల్సిన అవసరం లేదు. అంతకంటే ఎక్కువరోజులు కదలిక లేకుంటే డాక్టర్ని అడగొచ్చు. అప్పుడప్పుడు కండరాలన్నీ కడుపులో గట్టి పడ్తున్నట్టుగా అన్పిస్తుంది. వీటిని బ్రాక్స్టన్ హిక్స్ (Braxton H cks) సంకోచం అంటారు. వీటితో నొప్పి ఉండదు. కాబోయే ప్రసవానికి కండరాలు సంసిద్ధం కావటమే దీనికి కారణం. ఈసమయంలో చాలామందికి నడుంనొప్పి, వీపులంతా నొప్పిగా ఉండటం జరుగుతుంది. రోజంతా విశ్రాంతి లేకుండా శ్రమ చేసేవాళ్ళకు

కడుపు పట్టుకున్నట్టు, బిగుతుగా అన్పిస్తుంది. గర్భాశయం సంకోచించేంది బిడ్డ కదలికలకు కూడా కష్టం అవుతుంది. ఆ సమయంలో కొన్నిరోజులు పని మానేసి, విశ్రాంతి తీసుకోవటం మంచిది. బిగుతుగా ఉండటం కొనసాగితే దాన్ని ఇర్రిటబుల్ యూటెరస్ (Irr tab e Uterus) అంటారు. అలాంటప్పుడు అనుకున్న దానికన్నా ముందే ప్రసవం అయిపోవచ్చు. (Premature De very) డాక్టర్ని సంప్రదిస్తే అలా జరగకుండా గర్భాశయం సడలటానికి మందులురాయవచ్చు.

ఇప్పుడు పొట్టమీద పడుకోవటం అసలు కుదరదు. ఆయాసంగా ఉండొచ్చు. గర్భాశయం ఒత్తిడి ఊపిరితిత్తుల మీదవుండటం, గర్భకుహరం (D aphrgom) ఒక అంగుళం పైకి జరగటమే కారణం. అయినా ఛాతి భాగం వెడల్పయి ఉంటుంది, కాబట్టి ఇంతకు ముందుకంటే గాలి ఎక్కువ తీసుకునే అవకాశం ఉంటుంది. కొన్నిసార్లు పడుకుంటే ఒక క్షణం ఊపిరాడనట్టు ఉంటుంది. వెనుక దిండ్లు పెట్టుకుని ఎడమచేతివేపు తిరిగి పడుకోవటం మంచిది. అయిదారునెలలొచ్చేవరకు శరీరం బరువు రెండుమూడు కిలోలవరకు మాత్రమే పెరగవచ్చు. తర్వాత తొమ్మిదోనెల వచ్చేవరకు ఆరునుంచి ఎనిమిది కిలోల బరువు అదనంగా పెరగటం అవసరం.ఏడెనిమిది నెలలమధ్య గుండెమీద ఒత్తిడి ఎక్కువ అవుతుంది. ఇంకా శరీరం బరువు పెరుగుతూనే ఉంటుంది. వెరికోస్ నరాలు ఉంటే ఎక్కువసేపు నిలబడకుండా ఉండాలి. పడు కున్నపుడు కాళ్ళు పైకి పెట్టి పడుకోవాలి. పొట్టమీద ఒత్తిడి ఎక్కువ ఉండటం మూలంగా కొంచెం కొంచెంగా ఎక్కువ సార్లు తినాలి. మందులు వేసుకో కూడదు.

నిద్రపట్టకుండా ఉంటే వీలైతే వేన్నీళ్ళస్నానం చేయటం, నడవటం మంచిది. నిద్రమాత్రలు వేసుకోకూడదు. కానీ మరీ నిద్రపట్టకుండా ఉంటే తీసుకోవచ్చు. ఇప్పుడు నడక కూడా భారంగా అవుతుంది. ముందు బరువుండటంతో కొన్నిసార్లు నడుము వెనక్కి విరవటం మూలంగా నడుం మొత్తం మీద ప్రసవం ఎప్పుడవుతుందా అనే ఆదుర్దా పెరుగుతుంది. తొంటి ఎముకలు ఇప్పుడు ఇంకా వెడల్పవుతాయి. ఇప్పుడు ఏదైనా నొప్పి అన్పించినా రక్తస్రావం అయినా వెంటనే వైద్యపరీక్ష చేయించు కోవాలి.

మొదటిసారి ప్రసవానికి నెల నుంచి పదిహేను రోజుల ముందు పాప తల తొంటిలోకి జారుతుంది. కొంతమందికి ఇది ఏడో నెలలోనే జరగొచ్చు. దీన్ని "కడుపు జారటం" లేక "తేలికవటం" "బరువు తగ్గటం" అంటారు. దీన్తో పొట్ట మీద ఒత్తిడి తగ్గి చాలా మందికి బరువు తగ్గినట్టుగా అన్పిస్తుంది. ఇంతకు ముందు శ్వాస పీల్చటం కష్టమైతే ఇప్పుడు తేలికవుతుంది. ఛాతీ మీద ఒత్తిడి ఉండదు. కాని ఇప్పుడు పెద్ద పేగుల మీద ఒత్తిడి ఎక్కువై మలబద్దకం కలగవచ్చు.

శరీరంలో నీటి పరిమాణం ఎక్కువై సాధారణంగా 5 నుంచి 8 లీటర్ల వరకుద్రవం శరీరంలో ఉంటుంది. చివరి 2 నెలల్లో కొద్దిగా తగ్గి నిలబడిపోతుంది. మడిమల్లో పాదాల్లో వాపు రావటం చాలా సాధారణం.

ఈ సమయంలో సమస్యలు :

- ఉమ్మనీటి సంచి చిరగటం మూలంగా ఒక్కసారిగా నీరు చిమ్మినట్టు బైటకి రావచ్చు. అది జరిగితే వెంటనే నొప్పులు రావాలి. 24 గంటల్లో ప్రసవంకావాలి. ఒకవేళ నొప్పులు రాకపోతే, ఇన్ఫెక్షన్ వచ్చే అవకాశం ఉంది కాబట్టి వెంటనే

డాక్టర్ని సంప్రదించాలి. డాక్టరు గ్లూకోజ్ డ్రిప్‌తో నొప్పు లొచ్చేలా చేయాల్సి ఉంటుంది.

- రక్తపోటు ఉండి, తలనొప్పులతోపాటు ఛాతినొప్పిరావటం, కంటి చూపులో మార్పులు రావటం జరిగితే మూర్ఛలొచ్చే ప్రమాదం ఉంది కాబట్టి ఆస్పత్రిలో చేరటం మంచిది.

- తొమ్మిదినెలలు నిండకముందే నొప్పులు ప్రారంభమైనా, ఒక్కసారే రక్తస్రావమైనా వెంటనే ఆస్పత్రికెళ్ళాలి. (గర్భంతో ఉన్నపుడు రక్తస్రావం చూడండి).

- కడుపులో బిడ్డ కదలకుండా ఉంటే వారం పదిరోజులు చూసి డాక్టరును సంప్రదించాలి. నొప్పులు సహజంగానే వచ్చి కొన్నిసార్లు చనిపోయిన బిడ్డపుట్టవచ్చు. నొప్పులు రాకపోతే అల్ట్రా సౌండ్ స్కానింగ్‌తో బిడ్డలోపల బతికి ఉన్నదీలేనిదీ నిర్ధారించవచ్చు.. ఆతర్వాత నొప్పులొచ్చేలా చేసి బిడ్డను తీయాల్సి ఉంటుంది.

లైంగికకలియిక :

ఈ కింది లక్షణాలున్న వాళ్ళకు లైంగిక కలయిక పనికిరాదు. యోనిలో, కడుపులో నొప్పి, రక్తస్రావం, గర్భాశయంలోని పొరలు అప్పటికే చిరిగివుండటం, గర్భస్రావం అయ్యే అవకాశం ఉందని డాక్టరు చెప్పటం. మొదటి మూడు నెలలు కలవక పోవటం మంచిది. అట్లాగే చివరి ఆరువారాలు కూడా పనికి రాదు. ఇష్టం లేకపోతే కూడా బలవంతంగా కలవటంలో అర్థం లేదు. అంతే కాని ఈ లక్షణాలేవీ లేని వాళ్ళు లైంగిక కలయిక కావాలనుకున్నా తప్పులేదు.

గర్భంతో ఉన్నప్పుడు శరీరానికి ఎటువంటి వ్యాయామం అవసరం :

పురుటి నొప్పుల బాధ చాలావరకి తొంటి భాగంలో, యోనిలో కేంద్రీకృతమయి ఉంటాయి కనుక ఈ భాగాలు సరిగా పనిచేస్తున్నాయా లేదా అనేది మొదటినుంచీ జాగ్రత్తగా గమనించాలి. శరీరం సామర్థ్యం తో పని చేసేందుకు అవసరమైన ఆక్సిజన్ సరఫరా అయ్యే విధంగా మనం శ్వాస పీల్చే వ్యాయామాలు చేయటం ఒకరకం. శరీరంలో ఒక భాగం పనిచేస్తున్నా మిగిలిన భాగం విశ్రాంతిగా ఉండేట్టు అలవర్చుకోవటం రెండోరకం. వీటిని చేయటం వల్ల శరీర సామర్థ్యం పెరుగుతుంది. శ్వాసక్రియ సక్రమంగా జరుగుతుంది. పాపకి కూడా ఆక్సిజన్ బాగా సరఫరా అవుతుంది.

రెండోరకం వ్యాయామాల్లో యోని దగ్గర కండరాల్ని క్రమంగా బిగపట్టి మళ్ళీ క్రమంగా వదులు చేస్తూ ఉండాలి. ఇది రోజు మొత్తంలో ఎన్నిసార్లు చేస్తే అంత మంచిది. దీన్ని ఇంకోరకంగా కూడా చేయవచ్చు. మూత్రం చేసేప్పుడు ఒకసారి ఆపటం, మళ్ళీ పోయటం చేస్తే ఈ వ్యాయామం ఎట్లా చేయాలో అర్థమవుతుంది. దీంతో ప్రసవం కూడా సులభంగా అవుతుంది.

శ్వాసకి సంబంధించిన వ్యాయామంలో రక రకాల పద్ధతులున్నాయి.

- మొదటది బొడ్డునుంచి శ్వాస పీల్చడం నేర్చుకోవాలి. పొత్తికడుపు పైకి కిందికి కదిలేలా శ్వాస పీల్చుకోవడం అలవాటు చేసుకోవాలి. శ్వాస లోపలికి తీసుకున్నపుడు పొట్ట పైకి రావాలి.

వదిలేసినపుడు లోపలికి పోవాలి.

- రొమ్ముల కింద చేతులుంచి గాలిని ఛాతీలోకి తీసుకురావాలి. (5 నుంచి 10 సార్లు చేయాలి). ముక్కుతో శ్వాస పీల్చి నోటితో వదిలేయాలి. దీని వల్ల పురుటి నొప్పుల ప్రారంభ దశలో పొత్తికడుపు మరింత గట్టిపడే అవకాశం ఉంది. ఈ వ్యాయామం చేసేటప్పుడు పొత్తి కడుపులోని కండరాలన్నీ వదులుగా ఉంచాలి.

ఆర్.హెచ్.అంటే :

ప్రతి ఒక్కరి రక్తం ఆర్.హెచ్ పాజిటివ్ అన్నా ఉండాలి. ఆర్.హెచ్ నెగెటివ్ అన్నా ఉండాలి. ఆర్.హెచ్ నెగెటివ్ ఉన్న స్త్రీ ఆర్.హెచ్ పాజిటివ్ ఉన్న బిడ్డను కలిగి ఉంటే - అంటే తండ్రి ఆర్.హెచ్. పాజిటివ్ అయి ఉంటేనే ఇట్లా జరుగుతుంది. ప్రసవమప్పుడయినా, గర్భస్రావమప్పుడయినా తల్లి రక్తంలో ఆంటీబాడీస్ సంఖ్య పెరిగిపోయే ప్రమాదం ఉంది. ఆంటీబాడీస్ ఇకముందు గర్భధారణలో ఆర్.హెచ్.పాజిటివ్ ఉన్న ఫీటస్‌కు వ్యతిరేకంగా పనిచేస్తాయి.

ఈ కింది సమస్యల్లో ఏ ఒక్కటి ఉన్నా అవసరమైతే ఆస్పత్రిలో చేరటానికి, లేదా కనీసం పదినిముషాల్లో ఆస్పత్రికెళ్ళగలిగేంత దూరంలో ఉండటం మంచిది. తల్లికీ బిడ్డకీ ఏ ప్రమాదం రాకుండా ఉండటానికి వైద్య సహాయం అవసరం కావచ్చు.

- తీవ్ర రక్తహీనత.
- వయసు పదహారు లోపు కానీ ముప్పై అయిదు పైనకానీ ఉండటం.
- అప్పటికే నాలుగయిదు కాన్పులయి ఉండటం.
- కవలలుకానీ హైడ్రామ్నియోస్‌గానీ ఉండటం.
- టాక్సీమియాలు ఉండటం.
- పొడవు 142 సెం.మీ కంటే తక్కువ ఉండటం.
- గర్భంతో ఉన్నపుడు బరువు పెరగకపోవటం.
- పిల్లలు పుట్టనికారణంగా చాలాకాలం వైద్యం చేయించుకోవటంతో గర్భంరావటం.
- గుండెజబ్బు, పసికర్లు, మధుమేహం లాంటి జబ్బులు.
- కడుపులో బిడ్డ తలపైకిగానీ పక్కలకి గానీ ఉండటం.
- ఏడోనెల తర్వాత రక్తస్రావం కావటం
- ఆర్.హెచ్.నెగెటివ్ ఉంటే ఇంతకుముందు గర్భం/గర్భాలలో ఈకింది సమస్యలేమైనా ఉండిఉంటే:

అ) సమయానికి ముందే ప్రసవనొప్పులు	ఆ) గర్భంలో బిడ్డ చనిపోవటం (St Born)
ఇ) బిడ్డపుట్టగానే చనిపోవటం	ఈ) ప్రసవం తర్వాత విపరీత గర్భస్రావం (PPH)
ఉ) రెండుమూడుసార్లు గర్భంపోవటం	ఊ) సిజేరియన్ అయి ఉండటం (Caesar an)

ప్రసవానికి సిద్ధపడటం, ప్రసవం

ప్రసవ సమయం దగ్గరపడేకొద్దీ దిగులు ఎక్కువ అవటం సహజం. ప్రసవం కష్టమవుతుందేమో, దాన్ని తట్టుకోగలమో లేదో అని భయపడటం కూడా జరుగుతుంది. ఇతరుల్ని అదే పరిస్థితిలో చూసినప్పుడు కూడా ఒక రకమైన భయాందోళనలకు గురవుతాం. కొంత మంది పుట్టబోయే పిల్లలకు పేర్లేం పెట్టాలనే కలలు కనడమూ జరుగుతుంది.

ప్రసవం తేదీ ఎల్లా నిర్ణయించాలి :

చివరి బహిష్టు మొదటిరోజుకు 7 రోజులు కలుపుకోవాలి. తర్వాత మూడు నెలలు తీసివేయాలి. ఉదాహరణకు చివరి బహిష్టు తేదీ మార్చి '20 అనుకోండి. 20+7=27. అంటే మార్చి '27వ తేదీ అవుతుంది. తరువాత మూడు నెలలు తీసేయడం అంటే డిశంబరు 27వ తేదీ అవుతుంది. ఇది మీరు ప్రసవమయ్యే తేదీ అనుకోవచ్చు. ఇంకొక ఉదాహరణ: చివరి బహిష్టుతేదీ జూన్ 27 అయితే. 27కు 7 రోజులు కలపండి. అంటే జూలై 4 (జూన్ నెలలో 30 తేదీలుంటాయి కనుక) అవుతుంది. జూలై 4 నుంచి 3 నెలలు తీసివేస్తే ఏప్రిల్ 4. అదే ప్రసవం కావల్సిన తేదీ. సమస్యలేవైనా ఉంటే ఆస్పత్రికి దగ్గరగా ఉండటం మంచిది. గ్రామాల్లో ఉండేవాళ్ళయితే ఆస్పత్రిలో చేరాల్సిన అవసరం రావచ్చు. పెద్ద నొప్పులు వచ్చినపుడు తేలిగ్గా భరించటానికి కొన్ని శ్వాసకి సంబంధించిన వ్యాయామాలున్నాయి.

పాప పుట్టే ముందు ఇంట్లోవాళ్ళు దగ్గరివాళ్ళు అండగా వుండాలని సాధారణంగా కోరుకుంటాం. అప్పుడు మనకు పుట్టిన పిల్లలు సరిగ్గా వుంటారో లేదో, మనం బతికి బైటపడతామో లేదో అనే భయాల్ని సాధారణంగా ఎవరూ పట్టించుకోరు. అట్లాగే ఆ సమయంలో మన ప్రశ్నలకి సమాధానాలు చెప్పటం, నమ్మకాన్ని కల్గించటం డాక్టర్ల నుంచి ఆశిస్తాం. ఇంట్లో సహకారం దొరికినా చాలాసార్లు ఆసుపత్రిలో పరిస్థితులు మనం ఆశించినదానికి భిన్నంగా వుంటాయి. గంటలు గంటలు డాక్టర్ల కోసం ఎదురు చూడటం చిన్నతనంగా అన్పించవచ్చు. మనం ప్రశ్నలు అడిగినప్పుడు సరిగా సమాధానం చెప్పకుండా పోతే అవమానం అన్పించవచ్చు. మన ప్రవర్తన వాళ్ళకి విసుగు కల్గించేదిగా ఉండొచ్చు కొన్నిసార్లు మనమీద మనకే చికాకు కల్గుతుంది. డాక్టర్ల దగ్గర్నుంచి కావల్సింది సమర్థవంతమైన వైద్యసహకారం, అనునయంతో చెప్పేనాల్గుమాటలు

చూడగల్గిన సంఖ్య కంటే ఎక్కువ మంది పేషంట్లని చూస్తూ యంత్రాలలాగా మారిపోతారేమో అని మనం డాక్టర్లని విమర్శించవచ్చు. కాని ఇందులో డబ్బొక్కటే కాదు. డాక్టర్ల విద్యావిధానం రోగులూ వాళ్ళఅవసరాలని మనుషులుగా కాక కేసులుగా చూడటం, లేదా మనని గర్భసంచులుగా చూడటం దీనికి కారణం. అంతేకాదు. స్త్రీలు, లేని నొప్పుల్ని

ఊహించుకుంటారు. ప్రతిదానికీ ఏడుస్తారు (Hysterica) బొత్తిగా బాధ్యత లేకుండా ఉంటారు- అవే అభిప్రాయాలతో డాక్టర్లు ఉండటం కూడా దీనికి కారణం. లేదా మనని చిన్నపిల్లలుగా ఏమీ తెలియని వాళ్ళుగా చూస్తారు. మనం కూడా అట్లాగే వాళ్ళ మీద పూర్తిగా ఆధారపడటం నేర్చుకుంటాం. ఇటువంటి సమయంలో కూడా అన్నీ డాక్టర్లకే వదిలేస్తాం.

వాస్తవానికి పరిస్థితులు మామూలుగా ఉన్నప్పుడు డాక్టర్ కంటే దాయీ చాలా ఆసరాగా వుండగలదు. మానసికంగా కూడా ఆమె మనకి ధైర్యం చెప్పే అవకాశం వుంది. నొప్పులు సక్రమంగా వస్తున్నాయా లేదా పాపని బైటకి నెట్టే ప్రయత్నం సరిగ్గా వుందా లేదా అనేది డాక్టరు కానీ, దాయీకానీ జాగ్రత్తగా గమనిస్తుండాలి. పాప పుట్టిన తర్వాత

కూడా మొదటి శ్వాస పీల్చుకోవడానికి ముక్కులో, నోట్లోనున్న తేమని వెంటనే నర్సుకానీ, దాయీ కానీ తీసేస్తారు.

ప్రసవం గురించి డాక్టర్లలో కొన్నిరకాల అభిప్రాయాలున్నాయి. ప్రైవేటు ఆస్పత్రులలో కొంతమంది డాక్టర్లు ఎప్పుడూ క్లిష్ట పరిస్థితుల గురించే ఆలోచిస్తూ మామూలు ప్రసవం విసుగు కల్గించేదిగా, సమస్యలున్న ప్రసవాలు ఉత్సాహం కల్గించే కేసులుగా భావిస్తారు. మామూలు ప్రసవ సమయం తెల్సుకోవటం కష్టం కాబట్టి నొప్పుల్ని త్వరగా రప్పించే మందులు వాడటంగాని, సిజేరియన్స్ చేయడం గాని వాళ్ళకి సులభం. ప్రభుత్వ ఆసుపత్రుల్లో జనం ఎక్కువ అయిపోయి డాక్టర్లు, నర్సులు ఓపిక నశించి ఒక్కొక్క కేసుని అశ్రద్ధతో చూడటం జరుగుతుంది. త్వరత్వరగా పంపించేయాలని కూడా చూస్తారు. కొన్నిసార్లు రాత్రుళ్ళు కేసులు వచ్చినపుడు అనుభవం లేని డాక్టర్లుంటే వాళ్ళ అనుభవం కోసం పెద్ద డాక్టర్లు లేకుండానే కేసులు చేసేస్తారు. ప్రసవం సులభం అయితే నర్సులు, డాక్టర్లు చేసేయవచ్చు. సమస్య లేమైనా వుంటే సీనియర్ డాక్టర్ని సంప్రదించాలి. కొన్నిసార్లు అట్లా చేయకుండా మామూలు ప్రసవం అయ్యేవాళ్ళుంటే కూడా డాక్టర్లు కలుగజేసుకుని అనవసరమైన మందుల్ని, యంత్రాల్ని ఉపయోగించటం మనకే మంచిదికాదని మనం తెల్సుకోవటం ముఖ్యం. ప్రైవేటు నర్సింగ్‌హోంలలో దాదాపు 25 నుంచి 40 శాతం కేసులు సాధారణంగా సిజేరియన్ లవుతుంటాయి.

అలా అని డాక్టర్లు అసలు పనికిరారని కాదు. వాళ్ళ వైద్యం పూర్తిగా కొట్టి పడేయక దాని గురించి తెల్సుకుని మందులు, పరికరాల అవసరం ఎంతుందో

గ్రహించి వాటిని సరిగ్గా ఉపయోగిస్తున్నారో లేదో అర్థం చేసుకోవాలి. ప్రసవ సమయంలో కొన్ని సందర్భాలలో సమస్యలెదురైనపుడు లేదా పాప గుండె సరిగ్గా కొట్టుకోకుండా ఉన్నపుడు తప్పనిసరిగా ఫోర్సెప్స్ లాంటి పరికరాలు వాడాల్సి వస్తుంది.

ఆసుపత్రులంటే భయం, డాక్టర్లు సరిగా చూడరనే ఆందోళన, ఇంటిదగ్గరవుంటే బావుండు ననే ఆలోచన రావటం సహజమే. ఆసుపత్రుల్లో వుంటే ప్రమాదకర పరిస్థితులు, భయం కల్గించే వాతావరణం, అపరిశుభ్రత మూలంగా కూడా అయిష్టత అన్పించవచ్చు. ఆ పరిస్థితుల్లో కొంత మంది ఇంట్లో ప్రసవానికి ఇష్టపడవచ్చు. అన్నింటి కంటే ముఖ్యం ఖర్చు ఎక్కువగా వుండటం, కుటుంబానికి అనుకూలంగా వుండకపోవటమే. నిజానికి మనదేశంలో దాదాపు 80 శాతం స్త్రీలు ఇంట్లోనే ప్రసవిస్తారు. పట్టణాల్లో కూడా దాదాపు 50 శాతం ఇంట్లోనే ప్రసవిస్తారు.

ఇంట్లోప్రసవం :

మన ఆత్మీయులు దగ్గర వుండే అవకాశం ఉంటే వాళ్ళ ప్రేమ, సహకారం లభిస్తుంది. విసుగు కల్గించే ఆసుపత్రి వాతావరణం వుండదు. ఇంట్లో ప్రసవం కుటుంబంలో జరిగే ఒకసంఘటనలాంటిది. తల్లిదండ్రులు, పెద్దవాళ్ళు, స్నేహితులు దగ్గర వుండే అవకాశం వుంటుంది. కాని ప్రసవం ఇంట్లో అయితే ఉండే సమస్యలేమిటో తెలుసుకోవాలి. అనుకున్న సమయానికి ముందే ప్రసవించటం, బిడ్డ ఎదురు కాళ్ళతో పుట్టడం లేదా రక్తం సరిపడేంత లేకపోవటం, టాక్సీమియా రావటం, మాయ ముందే పడిపోవటం, కవలలు వుండటం, తొంటి భాగం చాలా చిన్నదిగా ఉండటం, తల్లికి ఆరోగ్యం సరిగ్గా లేకపోవటం, వయసెక్కువయి వుండటం, "ఇవన్నీ సమస్యలు సృష్టించే పరిస్థితులు" ఇంట్లో ప్రసవించ దల్చుకున్న వాళ్ళు డాక్టర్లతో 8వనెలలో, 9వ నెలలో ఇవన్నీ పరీక్షలు జరిపించుకొని ఏదైనా సమస్య వుంటే ప్రసవానికి ఆస్పత్రిలోనే చేరటం మంచిది. ఒకవేళ ఏదైనా అత్యవసర పరిస్థితి వస్తే వెంటనే తీసుకుపోవడానికి ప్రసవం చేసే దాయీలు డాక్టర్లు సిద్ధంగా ఉండాలి. మొదటి ప్రసవానికి లేదా ఐదోసారి, ఆరోసారి అయ్యే కాన్పులకు పరీక్షలు చేయించుకోవటం మంచిది. వయసు చాలా తక్కువున్నా (16 కంటే తక్కువ) ఎక్కువున్నా (35-40 కంటే ఎక్కువ) ఆస్పత్రిలో చేరటం మంచిది. గుండెజబ్బు, క్షయ, రక్తపోటు లాంటి సమస్యలుంటే కూడా ఈ జాగ్రత్త అవసరం.

ఇంట్లో ప్రసవానికి తీసుకోవాల్సిన జాగ్రత్తలు:

15 రోజుల ముందర గోడల్తో సహా శుభ్రం చేసి ఉంచమని చెప్పాలి. ఏ సామాన్లపై కూడా దుమ్ము లేకుండా దులపాలి. పక్క బట్టలు శుభ్రంగా ఉంచుకోవాలి. దాని మీద రబ్బరు షీటు వేసి, పైన దుప్పటి వేస్తే మంచిది. పాప బట్టలు, దుప్పట్లు శుభ్రం చేసివుంచుకోవాలి. బొడ్డు కోయటానికి కత్తెర నీళ్ళల్లో ఉడికించి పెట్టుకోవాలి. అత్యవసర పరిస్థితిలో త్వరగా ఆసుపత్రికి వెళ్ళే అవకాశం వుండాలి.

ప్రసవవేదన అనేది ఎంత భయంకరమైనదో అందరికీ తెలిసినదే, నొప్పులు రాకముందు కొంచెం తడి కనిపిస్తుంది. అర్ధగంటకి ఒకసారి ఒక నిముషం నొప్పివచ్చి తగ్గిపోయేది. తరువాత త్వరత్వరగా పెద్ద నొప్పులు వచ్చాయి. ఆ భయంకరమైన నొప్పులకి, నా తొడలు, కాళ్ళు విపరీతంగా వణికాయి.

చెమటలతో ఒళ్ళంతా తడిసిపోయింది. బాగా దాహం అయింది కాని మంచి నీళ్ళు తాగొద్దని చెప్పడం తో వేడి వేడి టీ డికాక్షన్ తాగించారు. నొప్పి పెద్దగా వచ్చినపుడు అచ్చం దొడ్డికి పోయినట్లే అయ్యేది. నీరు విపరీతంగా కారిపోవడంతో నొప్పి ఎక్కువ అయ్యేది. అప్పుడు కాళ్లను నిలువుగా పెట్టలేక పోయేదాన్ని. కాళ్ళు ముడిస్తే బాగుండుననిపించేది. కాని ఎవరూ కాళ్ళను ముడవనియ్యలేదు, విపరీతమైన దాహం వేసినా ఎవరూ నీళ్ళు ఇవ్వలేదు."

పేషెంట్‌కి ఏది చేస్తే బావుంటుందో ఏది చెప్పితే ఓర్పు లభిస్తుందో డాక్టర్ కాని నర్స్ కాని మనతో వున్నవాళ్ళతో చెపితే పేషెంట్‌కి కొంచెమైనా ఉపశమనం కలిగే అవకాశముంటుంది.

నొప్పులు వస్తున్నప్పుడు కనిపించే కొన్ని సూచనలు :

గర్భం చివరికి వచ్చేటప్పటికి నొప్పులు ప్రారంభమయ్యే ముందు కొన్ని సూచనలు మనకు తెలుస్తాయి. కొన్నిసార్లు లోపల లంగాల్లో రక్తపు మరకలు కనిపించవచ్చు. సర్విక్స్ చివర మూతలాగ ఉండే పొర ఒకటి చిరగటం దీనికి కారణం. అప్పటి వరకు గర్భాశయాన్ని యోనిద్వారా వచ్చే సూక్ష్మ క్రిముల నుండి ఈ పొర కాపాడుతుంది. చాలామందికి నొప్పుల ముందు ఇట్లా రక్తపు మరకలు కనిపించక పోవచ్చు. కొంతమందికి నొప్పుల ప్రథమ దశ అయ్యే వరకు రక్తం కనబడుతూనే వుంటుంది. ఒక్కొక్కరికి ఒక్కోరకంగా ఉంటుంది.

కొంతమందికి రెండు మూడురోజుల ముందునుంచి విరోచనాలు మొదలవుతాయి; కొన్నిసార్లు వెళ్ళాలనిపించేట్టు వుంటుంది. కాని నిజానికి అవసరం వుండదు. పెద్ద ప్రేగు ఒత్తిడి యోని మార్గం, జననమార్గం మీద పడకుండా శరీరం సహజంగా తీసుకునే జాగ్రత్త యిది. కొంత మందికి నొప్పి కలిగించని బ్రాక్స్టన్ హిక్స్ సంకోచాలు వస్తూ అవే అసలు నొప్పులు అన్పించేట్టుగా వుంటుంది. ఇవి సర్విక్స్ వదులుకావటానికి సహాయపడతాయి. ఇవి సరైన నొప్పులు కావని తర్వాత ఒక క్రమంతో కొంత కాలం పాటు నిలిచే సరైన నొప్పులు వస్తేనే ప్రసవం అవుతుందని కొన్ని పుస్తకాలలో ఉంది. కాని అందరి విషయంలో ఇదే విధంగా కానక్కరలేదు.

నొప్పులు మొదలవుతున్నాయని అనుమానం ఉంటే చాలా కొద్దిగా ఆహారం తీసుకోవాలి. కడుపు నిండా తినకూడదు. అట్లా తింటే తర్వాత నొప్పులపుడు కడుపులో తిప్పడం జరుగుతుంది. నొప్పుల మధ్య శక్తి కోసం బార్లీ నీళ్ళు, పంచదార నీళ్ళు, కాఫీ లాంటివి తాగవచ్చు. ముందరే ఆస్పత్రుల్లో ఏర్పాటు చేసుకుంటే మంచిది. లేకపోతే నొప్పులు ఎక్కువైనపుడు కంగారు ఎక్కువవుతుంది. వెంటనే ఆస్పత్రిలో పడక దొరకటం కూడా కష్టం కావచ్చు.

ఆస్పత్రికి వెళ్ళడంతోనే నర్స్ మనల్ని ప్రసవానికి తయారు చేస్తుంది. ఎనిమా ఇస్తుంది. తరువాత యోని పరీక్ష చేస్తారు. దీన్ని డాక్టరు చేయాలి. మీ డాక్టరు సరిగ్గా పాప బైటికి వచ్చేంత వరకు అక్కడికి రాకపోవచ్చు. కాని సందేహమేదైనా వుంటే అడగటం మానేయొద్దు. డాక్టరు పాప గుండె కొట్టుకోవటం, మన శరీర ఉష్ణోగ్రత, రక్తపోటు, నాడి పరీక్ష చేయాలి. ఇప్పటి వరకు మనం శరీరం గురించి ప్రసవం టైములో ఏం జరుగుతుందని తెలుసుకున్నాం. ఆ విషయాల్ని తెలుసుకుని ప్రస్తుతం మన పరిస్థితులను దృష్టిలో పెట్టుకుని

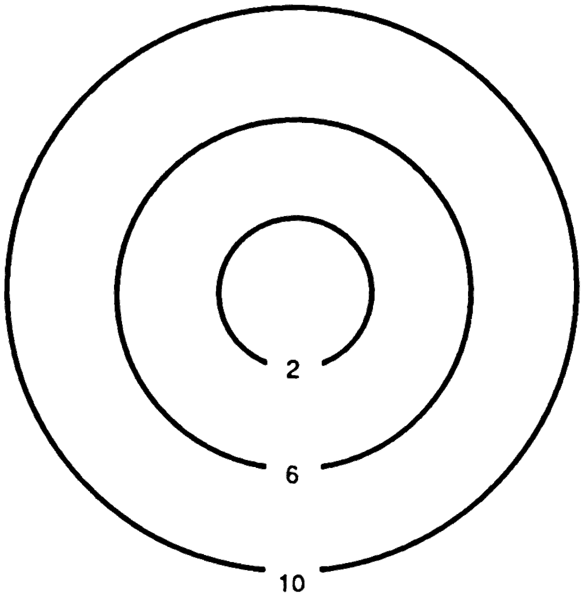
ప్రసవం మామూలుగా అవుతుందా లేదా అనేది తెలుసుకోవటం కష్టంకాదు. ఏదైనా సమస్య వుంది అని అనుకుంటే ఎవరన్నా వినిపించుకునే వరకు అడగటంలో తప్పు లేదు.

మొదటి దశ :

ఎనిమా ఇచ్చేంత వరకు నొప్పులు అంత కష్టం అవకపోయినా ఆ తర్వాత భరించటం కష్టమవుతుంది. కొంత సమయం అయిన తర్వాత ఒక క్రమ పద్ధతిలో నొప్పులు మొదలై ప్రతిసారీ రాబోయే నొప్పి ముందు వచ్చిన దాని కంటే ఎంత బలమైనదో తెలుస్తుంది. కొంత మందికి ఇబ్బందిగా ఉండి కడుపు తిప్పటంతో పాటు వాంతికావటమో, విరోచనం కావటమో జరుగుతుంది. పొట్ట భాగంలో ఉండే కండరాలన్నీ క్రమంగా గట్టిపడ్తూ నొప్పుల తీవ్రత పెరుగుతుంది. అది ఒక స్థాయి వరకు వెళ్ళి తిరిగి సడలిపోవటం మొదలవుతుంది. మొదట్లో వచ్చేవి అంత ఇబ్బందికరంగా ఉండకపోవచ్చు. నొప్పి వస్తే నాలుగు క్షణాల నుంచి ఒక నిముషం వరకు నిలబడ్తుంది. నొప్పి తగ్గి మళ్ళీ వచ్చేంతవరకు ఏమీ అన్పించదు. ఇక్కడ జరిగేదేంటంటే గర్భాశయంలో నిలువుగా వుండే కండరాలు సంకోచిస్తూ దగ్గరకయి గర్భాశయ ముఖం(సర్విక్స్) చుట్టూ అడ్డంగా వుండే కండరాలను బలంగా పైకి లాగి చొక్కాను తలమీంచి లాగినట్టు లాగి తెరచిపెట్టటానికి ప్రయత్నిస్తాయి. దీన్ని మొదటి దశ అంటారు. ఇది రెండు గంటల్నుంచి పన్నెండు గంటల వరకు పట్టవచ్చు. మొదటి ప్రసవంలో ఎక్కువ సమయం పడ్తుంది. అది కూడా పాపసైజు, పాప గర్భాశయంలో ఏ స్థానంలో ఉన్నదీ, తల్లి తొంటి భాగం పరిమాణం, గర్భాశయం వున్న తీరు, దాని ప్రవర్తన వీటన్నిటి పైన ఆధారపడి వుంటుంది. మొదటి ప్రసవంలో తల్లికి కనీసం పన్నెండు గంటలు పట్టవచ్చు. అంతకంటే తక్కువ కావడం కూడా సహజమే. చాలా ప్రసవాలు అయిన వాళ్ళకు కాన్పు చాలా త్వరగా అయ్యే అవకాశం ఉంది. ఇంతకు ముందు చేసిన శ్వాస వ్యాయామం ఇప్పుడు పనికొస్తుంది. మీకు పడుకోవాలనిపించకపోతే అటూ ఇటూ నడవటం మంచిది. పడుకోవాలని రూలేమీలేదు.

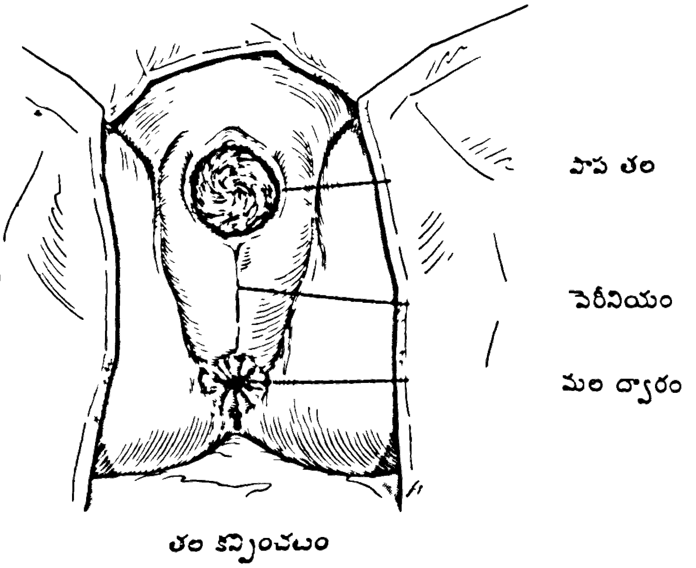
బహుశా సర్విక్స్ ఇప్పటికే అరచేయంత (అయిదు సెంటీమీటర్ల) వెడల్పు అయి వుండ వచ్చు. దీన్నే డైలటేషన్ అంటారు. అంటే ఇక వచ్చే నొప్పులు ఎక్కువ సేపు వుంటూ ఒకదాని తర్వాత ఒకటి వస్తాయన్నమాట. ఇప్పుడు శ్వాస పొట్టతో కాకుండా ఛాతితో చేయాలి. కాని ఏది సులువు అనిపిస్తే అది చేయండి. నిద్రరావచ్చు కాని నొప్పి మొదలవుతూనే చురుగ్గా శ్వాస మొదలు పెట్టడం అవసరం. ఆ చురుకుతనానికి నిద్ర ఆటంకం కావచ్చు. నొప్పి మొదట్లో చురుగ్గావుండకపోతే అది ఎక్కువయ్యే కొద్దీ భరించటం కష్టమై పోతుంది. చుట్టూ వున్నవాళ్ళు మనకు విశ్రాంతి లేకుండా చేస్తే వాళ్ళను బైటికి పంపించడం మంచిది. నొప్పి మధ్య భరించలేననిపిస్తే త్వరత్వరగా శ్వాస పీల్చడం చేయాలి. దగ్గరున్న వాళ్ళు ఎవరైనా వెన్నును గాని కాళ్ళను గాని కొద్దిసేపు రాస్తే మీకు విశ్రాంతిగా వుంటుంది.

ఆరు నుంచి ఎనిమిది సెంటీమీటర్లు వెడల్పు అయ్యేటప్పటికి నొప్పి ఎక్కువవుతూ నొప్పి చివర్లో శరీరంలో ఒత్తిడి విపరీతమైనట్టు అనిపిస్తుంది. నొప్పి పూర్తిగా తగ్గేవరకూ అలాగే వుండి మెల్లిగా తగ్గిపోతుంది. అందుకై నొప్పుల మధ్య పూర్తి



విశ్రాంతి అవసరం. ఈ సమయం లోనే చాలా మంది మత్తు మందుకోసం అడుగుతారు. సాధ్యమైనంతవరకు తీసుకోకపోతే మంచిది. కాని మందు వేసుకోవాలా వద్దా అని నిర్ణయించుకునే అవకాశం మనకే వుండాలి.

ఇప్పటి నుంచి దగ్గరవున్న వాళ్ళ సహకారం ఎక్కువ అవసరం. ఈ అవసరాల్ని గుర్తించిన వాళ్ళు పడుకున్న పద్ధతి మార్పుమనో అనుకూలంగా వుండే మరో పద్ధతి లో కూర్చోమనో సలహా యిస్తారు. ఎట్లా శ్వాసించాలో మీకు గుర్తు చేస్తారు. కాని ఎవరు చెప్పిన మాటా వినకుండా చికాకు పడిపోవడం కూడ ఇప్పుడు సహజం. ప్రథమ దశ చివరి భాగంలో ఇట్లానే అనిపిస్తుంది. 'ఇక భరించలేను' అనుకుంటే చాలా దగ్గరికి వచ్చేశామన్నమాట. కొంతమందికి గర్భాశయం లోని పొరలు చిరిగినప్పుడు నొప్పులు ప్రారంభమవుతాయి. దానిలోవుండే ఉమ్మనీరు బైటికి వచ్చినపుడు పాప త్వరగా పుట్టే అవకాశం ఉంది. అట్లా గనుక జరిగితే వెంటనే ఆస్పత్రికి వెళ్ళడమో, డాక్టరికి కబురు చేయడమో చేయాలి.. నొప్పుల్లో చాలా టైము తీసుకునే దశ అయిపోయింది. సాధారణంగా ఇంతకు ముందు పిల్లలున్న వాళ్ళకయినా, శరీరశ్రమ చేసేవాళ్ళకయినా ఈదశ నాలుగయిదు గంటలకంటే ఎక్కువపట్టదు. అదే మొదటి ప్రసవమయితే పదిపన్నెండు గంటలవరకూ పడుతుంది. ఇప్పటికి సర్విక్స్ ఎనిమిది వేళ్ళ (ఎనిమిది నుంచీ సెంటీమీటర్ల) వెడల్పు అయివుంటుంది. సర్విక్స్ పది సెం.మీటర్ల



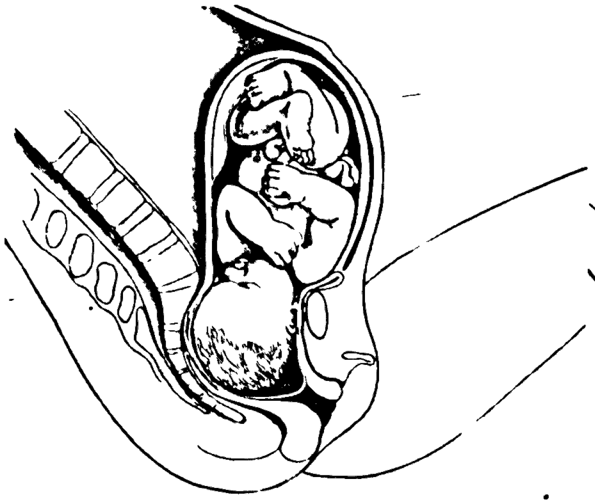
తల కన్పించటం

వెడల్పయినపుడు ప్రసవంలో మొదటిదశ అయిపోయి పాప బైటికిరావటానికి సిద్ధపడ్తుంది. ఇప్పుడు నొప్పులు యింకా విపరీతంగా ఉంటాయి. ఈ సమయంలోనే ఉమ్మనీటిసంచి పగిలి నీరు చిమ్మినట్టు బైటకు వస్తుంది. మూత్రం చేశామేమోనన్న అనుమానం కలిగేంతగా నీరు బట్టల్ని తడిపేస్తుంది. ఇకపైన వచ్చే నొప్పులు మరింత తీవ్రంగా ఉంటాయి. దీని తర్వాత రెండో దశ మొదలైందనుకోవచ్చు.

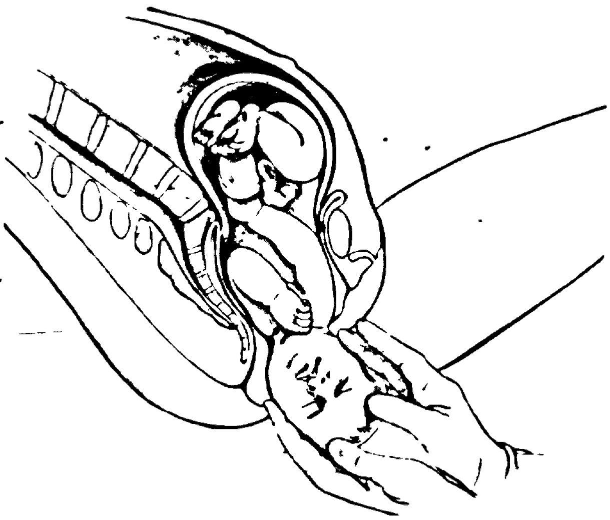
ప్రసవం రెండవదశ :

సర్విక్స్ పూర్తిగా తెరుచుకుని పాపతల బైటకు రావటంతో మొదలై పాపపూర్తి బైటకు వచ్చేవరకు రెండోదశ అంటారు. ఈదశ సాధారణంగా విపరీతమైన బాధకల్గించేదిగానూ, తక్కువ సమయం తీసుకునేదిగానూ ఉంటుంది. మొదటిప్రసవంలో ఒకటి రెండుగంటల కంటే ఎక్కువ పట్టదు. అదేపిల్లలున్న వాళ్లకు అరగంటకూడా పట్టకపోవచ్చు. ఈ దశ ఒక్కొక్కళ్లకు ఒక్కోరకంగా ఉంటుంది. కాని సాధారణంగా కడుపులో తిప్పడం, వాంతులు, కాళ్ళు పట్టుకోవడం, కాళ్ళు విపరీతంగా వణకడం, నడుము కింది భాగంలో విపరీతమైన నొప్పి, తొంటిభాగం విపరీతంగా నొప్పిపెట్టడం, చికాకు, కోపం అసహాయతలాంటి లక్షణాలు సాధారణంగా అందరికీ ఉంటాయి. నొప్పుల మధ్య కొద్దిసేపు పక్కకి తిరిగి పడుకోవాలి అంటే తిరిగి పడుకోవచ్చు. కాళ్ళు దగ్గరకి పెట్టుకుని కూర్చోవాలనిపించచ్చు, కాని బిడ్డ వచ్చే సమయం దగ్గర పడింది కనుక ఏ భంగిమ ఎక్కువ కాలం కుదరదు. దేనికన్నా అనుకుంటే అనువుగా ఉంటుంది. మీకు అనుకూలంగావుండే పద్ధతిలో శ్వాస తీసుకోవచ్చు. మనవాళ్ళు నీళ్ళు తాగడం మంచిది కాదని, దాహమన్నా నీళ్ళు యివ్వరు. కాని కావాలనుకుంటే తాగటంలో తప్పులేదు.

ఇప్పుడు మనం నిస్సహాయ స్థితిలో వుండి ఇంక భరించలేనని మత్తు మందు కోసం అడిగితే డాక్టర్లు పెథెడిన్ ఇవ్వటానికి సిద్ధపడచ్చు. కాని ఒకటి గుర్తుంచుకోవాలి. రెండవదశ మొదలైనపుడు మత్తుమందు తీసుకుంటే దాని ప్రభావం పాప మీద



ప్రసవ నొప్పుల మొదటి దశ చివర్లో, సర్విక్స్ 10 సెం.మీ. వెడల్పు, అర చేయంత వెడల్పు కావటం.



తల పక్కకి తిరిగి భుజాలు, చేతులు రావటం, ఆ తర్వాత బిడ్డ పూర్తిగా బయటికి వస్తుంది.

ఉంటుంది. అంతే కాకుండా ఈ సమయంలో మెలకువగా ఉండి పాపని బైటికి నెట్టటం సాధ్యమైతే మంచిది. కాని, బాధకి నిద్రపోతే బాగుండుననిపించటం కూడా సహజమే.

ఈ సమయంలో దగ్గర ఎవరో ఒకరు వుండటం మంచిది. ధైర్యం చెప్పేవాళ్ళు ఎవరైనా లేకపోతే పరిస్థితి అయోమయంగా అనిపించవచ్చు. ఇప్పుడే ఇంక భరించలేనని ఇంక ముందెప్పుడు పిల్లల్ని కనడం వద్దు అని తీర్మానించుకునే సమయం. కాని ఇప్పుడే ఒక విశేషమైన మార్పు కనిపిస్తుంది. మొదట్లో కొద్దిగా, తర్వాత విపరీతంగా, శరీరంలో ఒక బలమైన ఒత్తిడి పుంజుకున్నట్లు దేన్నో బైటికి నెట్టడానికి ప్రయత్నిస్తున్నట్లు తెలుస్తుంది. దీన్నే 'ముక్కు నొప్పి' అంటారు. అదిపాపను బైటికి నెట్టటానికి ఉపయోగపడ్తుంది. ఇంత వరకు వున్న నొప్పులకి దీనికి చాలా భేదం వుంటుంది. ఈ పరిస్థితుల్లో మన శరీరం చెప్పినట్లు విని బైటికి నెట్టడం మంచిది. కాని సర్విక్స్ పూర్తిగా తెరుచుకోలేదు అని డాక్టరు మనతో చెప్పి ముక్కడం మంచిది కాదు అంటే మానెయ్యాలి. అప్పుడే బిడ్డ ప్రసవానికి అనువుగా ఉంటుంది. లేకపోతే గర్భాశయ ముఖం (సర్విక్స్) చిరిగి పాప తలకు ప్రమాదం ఏర్పడవచ్చు. నొప్పి వచ్చినపుడే ముక్కడం జరిగి నొప్పికి నొప్పికి మధ్య విశ్రాంతి ఉంటుంది. అప్పుడు చాలా త్వరగా నిద్రపట్టవచ్చు.

ఇప్పుడు చాలా అలసటగా కూడా ఉంటుంది. యోని దగ్గర చాలా మంటగా అనిపిస్తుంది. అంటే అర్థం పాప తల బైటికి రావటానికి సిద్ధంగా ఉందన్న మాట. "మరీ గట్టిగా ముక్కొద్దు" అని శరీరం ఇచ్చే సూచన యిది. అక్కడ కండరాల్ని విశ్రాంతిగా వుంచాలి. నోరు కొద్దిగా తెరిస్తే యోనిలో కండరాలకు విశ్రాంతి కలిగే అవకాశం వుంది.

చివరినొప్పి వచ్చినపుడు ముక్కడం ఆపేయమని, లేకపోతే అదుపులో పెట్టుకోవాలని మనకు చెప్తారు. నొప్పి మధ్యలో పాప తల బైటికి వచ్చేస్తుంది. పాప సాధారణంగా నేల వైపు ముఖంతో బైటకు వచ్చి మెల్లిగా పక్కకి తిరుగుతుంది. మనకు తెలియకుండానే శరీరం బైటికి జారుతుంది. ఒక్కో భాగం బైటికి రావటానికి ఒకపెద్ద నొప్పి తప్పనిసరిగా రావాలి. కొన్ని సందర్భాలలో పాప పూర్తిగా బైటికిరాకముందే శ్వాసపీల్చుకుని ఏడవటం ప్రారంభించవచ్చు. ఏడవటం పాప శ్వాసించటం మూలంగానే జరుగుతుంది కాబట్టి, పాప ఏడ్చిన వెంటనే పాప ఆరోగ్యంగా ఉందనుకోవచ్చు. అలాజరిగితే పాప పుట్టినపుడు మామూలు ఎరుపు రంగులో వుంటుంది. లేకపోతే కొద్దిగా నీలంగానో లేక పసుపు రంగులోనో ఉండొచ్చు. త్వరలోనే క్రమబద్ధంగా శ్వాసించడం మొదలవుతుంది. తల్లికి ఏమందులూ ఇవ్వకపోతే పాపకూడా చురుగ్గా ఉంటుంది. అప్పుడే పుట్టిన పాప మొట్టమొదట శ్వాస మొదలవటానికి కారణమేమిటో ఇప్పటివరకు ఎవ్వరూ కనుక్కోలేదు. కారణమేదైనా ఇది చాలా అద్భుతమైన విషయం.

ఒకవేళ శ్వాసించడంలో ఏదైనా లోపం వుంటే సరిచేసేందుకు ఆస్పత్రిలో కొన్ని పరికరాలు ఉంటాయి. సరైన ఆక్సిజన్ పాపకు దొరకకపోతే మెదడు దెబ్బతినే ప్రమాదముంది. అంతేగాకుండా శరీరం రంగు, గుండె కొట్టుకోవడం, వెంటనే మూత్ర పోయడంలాంటి విషయాన్ని కూడా డాక్టరు, నర్సు లేదా దాయీలు గమనించాలి. పాప శరీరం మీ తడితడిగా జారుడుగావుండే కొవ్వు వుంటుంది అందులో రక్తం ఎక్కువ వుండదు. మొదట త

విచిత్రమైన ఆకారంలో ఉండొచ్చు. దీనికి కారణం పాప తల బైటికి వచ్చేటపుడువున్న ఒత్తిడి అవచ్చు. ఈ విధంగా కొద్దికాలం ఉంటుంది. ఇప్పటి వరకూ పాప బొడ్డుకు అంటుకుని ఉన్న పేగు తల్లి శరీరంలో వున్న మాయతో కలిసే వుంటుంది. దానిలోంచి రక్తం పూర్తిగా పాప శరీరంలోకి వచ్చేవరకు చూసి, పాప బొడ్డు నుంచి కొద్ది అంగుళాల దూరంలో రెండు వైపుల కట్టేసి బొడ్డును కోస్తారు. కాని, పేగులో నాడికొట్టుకొవటం ఆగిపోయినదాకా బొడ్డును కోయకూడదు. ఒక వారం లోపల బొడ్డు ఎండిపోయి రాలిపోతుంది.

ప్రసవం మూడవదశ :

ప్రసవం అయిన కొద్దిసేపు తర్వాత మళ్ళీ నొప్పిరావటం ప్రారంభమవుతుంది. ఇది మూడవ దశ. కొద్ది నిముషాలు అయిన తర్వాత మాయ (ప్లసెంటా) బైటికి నెట్టబడుతుంది. కాని మనం దానిని బలవంతంగా లాగే ప్రయత్నం చేయకూడదు. తొమ్మిదినెలలు పాపకు ఆహారాన్నందించి ఆరోగ్యంగా ఉంచింది ఈ మాయే. కొన్నిసార్లు ఇది బైటకు రావటానికి రెండు మూడు పెద్దనొప్పులు వచ్చి, ఐదు నిముషాల నుంచి నలభై నిముషాల వరకు పట్టవచ్చు. అప్పటివరకూ మాయ పడకపోతే నర్సునో డాక్టరునో పిలవాలి. కొన్నిసార్లు చేత్తో మాయను బైటికి తీయాల్సిన అవసరం రావచ్చు. దీనితోటి ప్రసవం పూర్తి అయిందన్నమాట. ఇప్పుడు దాదాపు పావు లీటరు దాకా రక్తం పోతుంది.

మాయని జాగ్రత్తగా పరీక్ష చేయాలి. దానికి సంబంధించిన ముక్కలేవైనా లోపల మిగిలిపోయి వుంటే తర్వాత రక్తస్రావంలో ఇన్‌ఫెక్షన్ వచ్చే అవకాశం ఉంటుంది. తర్వాత గర్భసంచి పరిమాణం తగ్గుతున్న కారణంగా నొప్పులు వస్తాయి. ఇలా పరిమాణం తగ్గటానికి మొత్తం ఆరువారాలు పడ్తుంది. మొదటి కొద్దిరోజుల్లో నొప్పి చాలా ఎక్కువగా ఉంటుంది. ఇప్పుడు లోకియా(Loch a) అనే ద్రవం తెల్ల బట్టలాగా అవుతుంది. దూది, పాడ్స్ సిద్ధంగా ఉంచుకోవాలి. ఒక వేళ అది దుర్వాసనతోవుంటే డాక్టరును సంప్రదించాలి. ఇన్‌ఫెక్షన్ ఏదైనా ఉండి ఉండవచ్చు. పాపకు పాలు ఇవ్వటానికి ఇప్పటి నుంచే మనం సిద్ధపడాలి. ఇప్పుడు రొమ్ములనుంచి వచ్చే చిక్కని పాలలాంటి పదార్థంలో (కొలోస్ట్రోమ్) ప్రొటీనులు, విటమినులు, క్రిమిసంహారక పదార్థాలు (ఆంటీబాడీస్) వుంటాయి. పాపకు ఎటువంటి ఇన్‌ఫెక్షన్ రాకుండా ఇది చాలా ఉపకరిస్తుంది. పాలు పడేవరకు ఈ కొలోస్ట్రోమ్‌ను పాపకు ఇవ్వడం చాలా మంచిది.

ప్రసవానికి అనుకూలంగావుండే భంగిమలు :

సాధారణంగా ప్రసవమప్పుడు అందరూ వెల్లకిలా పడుకుంటారు. కొంతమందికి ఇది అంత అనుకూలంగా ఉండే భంగిమ కాకపోవచ్చు. ఇందులో కొన్ని ప్రమాదాలు కూడా వున్నాయి. ఇట్లా పడుకున్నప్పుడు గర్భాశయానికి రక్తం సరఫరా చేసే ప్రధాన సిరలు, దమనుల మీద ఒత్తిడి పడ్తుంది. ఇది తల్లికీ, పుట్టబోయే పాపకు కూడా మంచిది కాదు. అంతే కాకుండా సహజంగా పాప బైటికివచ్చే పద్ధతికి ఆటంకం ఏర్పడ్తుంది. కూర్చోవటమో, గొంతుకూర్చోవటమో, పక్కకి తిరిగి పడుకోవటమో మంచిది. కూర్చుని లేదా దిండ్లకానుకుని వుంటే ప్రసవం సులభమౌతుంది. ఈ సమయంలో ప్రసవానికి సాధ్యమయినంత అనువుగా, సులభంగా వుండే భంగిమ కుదిరిన దాకా ప్రయత్నించే అవకాశం

మనకుండాలి. మనదేశంలో అలోపతి వైద్యంతో పరిచయంలేని వాళ్ళు చాలామంది ఇప్పటికీ కూర్చొని బిడ్డను ప్రసవించే అలవాటుంది. వెల్లకిలా పడుకోవటం డాక్టర్లకనుకూలమే కాని, ప్రసవించే వాళ్ళకు కాదు.

ఇప్పుడు చాలామందికి నోరు తడారిపోయి విపరీతమైన దాహం అన్పిస్తుంది. అడిగినప్పుడు వాళ్ళకి తప్పకుండా నీళ్ళివ్వాలి. కాఫీ, టీలు కూడా ఎక్కువ చక్కెర, పాలు వేసి ఇవ్వవచ్చు. నొప్పుల మధ్య నీళ్ళు తాగినా ఫరవాలేదు.

గర్భంతో ఉన్నప్పుడు తప్పనిసరిగా తీసుకోవాల్సిన మందులు

- ఐరన్ ఫోలిక్ ఆసిడ్‌తో కలిపిన మాత్రలు / టానిక్ (ఎనిమియా చూడండి)
  ఐదు నెలలనుంచి ప్రసవం అయ్యేవరకు తీసుకోవాలి.
- మల్టీ విటమిన్ మాత్రలు
  రోజుకి ఒకటి చొప్పున ఐదు నెలలనుంచి ప్రసవం వరకు.
- కాల్షియం మాత్రలు (అవసరమైతేనే)
  రోజుకు మూడు చొప్పున ఆరు నెలలనుంచి ప్రసవం వరకు తీసుకోవాలి.
- టెటనస్ టాక్సాయిడ్ సూదులు మొదటిది, రెండవది.
  ఆరు లేక ఏడవ నెలలో ఒకసారి తొమ్మిదవ నెలలో రెండోసారి.

పాప పుట్టిన వెంటనే

పాప పుట్టిన కొద్ది గంటల్లోపలే శరీరం మామూలు స్థితికి రావటం మొదలవుతుంది. గర్భాశయం గట్టిగా ఉండి సంకోచిస్తూ పరిమాణం క్రమంగా తగ్గిపోతుంది. పదో రోజుకి పై పొట్ట వరకున్న గర్భాశయం తిరిగి తొంటి భాగంలోకి జారుతుంది. గర్భాశయం సంకోచించటానికి అవసరమైన హార్మోన్లు పాపకి పాలు ఇవ్వడం ప్రారంభించగానే ఎక్కువగా ఉత్పత్తి అవుతాయి. ప్రసవమైన తర్వాత జరిగే గర్భాశయ సంకోచం చాలా గట్టిగా బాధ కలిగించేదిగా ఉంటుంది. కావాలంటే ఏదైనా మందు తీసుకోవచ్చుగాని యిప్పుడు తీనుకునే మందులన్నీ పాలు యిచ్చేటప్పుడు పాప శరీరంలోకి వెళ్తాయనేది గుర్తుంచుకోవాలి.

ఆసుపత్రిలో ఉన్నప్పుడు శరీర ఉష్ణోగ్రత ఎక్కువగా ఉందేమో తరచూ పరీక్ష చేయించుకోవాలి. కొంతమందికి ఇప్పుడు బాలెంత రోగం వచ్చే అవకాశం ఉంది. బాలెంత రోగం అంటే జ్వరం రావడంగా అర్థం చేసుకోవచ్చు. సిజేరియన్ (Caesar an) అయినవాళ్ళకి కుట్లదగ్గర పుండుతో ఇన్‌ఫెక్షన్ సోకి జ్వరం వచ్చే అవకాశం ఉంది. లేకపోతే ఈ జ్వరం రావడానికి సాధారణంగా మూడు రకాలయిన కారణాలుంటాయి.

- మూత్రనాళంలో ఇన్‌ఫెక్షన్ అంటే మూత్రం పోసినప్పుడు మంటగా ఉంటుంది (సిస్టైటిస్ భాగం చూడండి). కానీ మనం ఈ మంటను కుట్లు పడటం(Ep s otomy) మూలంగానేమోనని అనుమానించకూడదు. ఇది తగ్గాలంటే నీళ్ళు ఎక్కువగా తాగడం మంచిది.
- యోనిలో ఇన్‌ఫెక్షన్ (యోనికి సంబంధించిన ఇన్‌ఫెక్షన్‌లు చూడండి) అంటే రక్తస్రావం కానీ, తెల్లబట్టకానీ అయినపుడు దుర్వాసన వస్తుంది. పాడ్ లేదా దూదిని వాసన చూస్తే మనకే తెలుస్తుంది. దీనికి ఏదైనా మందులు (Ant b ot cs) తీసుకోవాల్సిన అవసరం రావచ్చు.
- రొమ్ములు పెద్దవై నొప్పి జేసి జ్వరం రావటం. పాలు విపరీతంగా వచ్చినా ఇలా జరిగే అవకాశం ఉంది. పాపసరిగా పాలుతాగకపోయినా సమస్య అవుతుంది. ప్రసవమైన వెంటనే వచ్చే కొలోస్ట్రమ్ (Co ostrum) అనే పసుపు పచ్చటి ద్రవం పాపను రకరకాల అంటువ్యాధుల్నించి కాపాడుతుంది కనుక, పాపను పట్టే ప్రయత్నం చేయాలి. పాలు తీసేయటం, పాపకు తరచుగా పాలు ఇవ్వటం ద్వారా కొంత ఉపశమనం పొందచ్చు. వేడినీళ్ళ బాగ్‌తో కాపడం పెట్టుకోవచ్చు. లేకపోతే పెన్సిలిన్ తీసుకోవాల్సిన అవసరం వస్తుంది. ఇవన్నీ చేసిన తర్వాత కూడా జ్వరం తగ్గకపోతే మూత్రం, రక్తం, నాడి లాంటి పరీక్షలన్నీ చేయించుకోవటం మంచిది.

ప్రసవమైన తర్వాత యోనినుంచి లోకియా అనే ద్రవం వస్తుంది. మొదటి రెండు వారాల్లో అది ఎరుపు రంగు నుంచి గులాబి రంగుకి తర్వాత క్రమంగా పసుపు, తెలుపురంగుల్లోకి మారుతుంది.

ఇందులో దుర్వాసన ఉండకూడదు. ఉందంటే లోపల ఇన్ఫెక్షన్ ఉందని అర్థం చేసుకుని డాక్టర్ని సంప్రదించాలి. కొన్నిసార్లు మాయలో చిన్న భాగాలు కొన్ని లోపలే ఉండి పోతాయి. లోకియా ఎరుపు రంగులోనే కొనసాగితే గర్భాశయంలో ఉండకూడనిదేదో ఉందని అర్థం చేసుకోవాలి. డాక్టర్ని సంప్రదిస్తే మంచిది. ప్రసవం అయిన వెంటనే మనకు ఉండే పెద్ద సమస్యల్లా దొడ్డికి పోవటం. బలవంతంగా పోవాలని ప్రయత్నిస్తే కుట్లు ఊడిపోతాయనో, లోపలి భాగాలన్నీ కదుల్తాయనో భయం ఎక్కువగా ఉంటుంది. ఎక్కువ పాలు, మజ్జిగ , పండ్లరసం, చారు లాంటివి తీసుకోవాలి. నార ఎక్కువగా ఉండే కూరలు, పండ్లు తీసుకుంటే కూడా మలబద్ధకం రాకుండా ఉంటుంది. ప్రధానంగా దీని గురించి ఆందోళన పడకూడదు. మెదడు, శరీరం విశ్రాంతిగా ఉంటే సమస్య చాలావరకు పరిష్కారమవుతుంది. అవసరమైతే సబ్బునీళ్ళతో ఎనిమా తీసుకోవచ్చు.

మూత్రం పోయటం కష్టంగా ఉండకూడదు. అప్పుడు నొప్పి వుంటే ఆరోగ్యకార్యకర్తకి లేదా డాక్టరికి చెప్పాలి. ఎక్కడ నొప్పి అన్పించినా కూడా డాక్టరికి చెప్పి వెంటనే పరీక్ష చేయించుకోవాలి. ప్రసవం అయిన వెంటనే ఇన్ఫెక్షన్ ఏదైనా సులభంగా వచ్చే అవకాశం ఉంది కాబట్టి జాగ్రత్తగా ఉండాలి.

ప్రసవం అప్పుడు ఎక్కువగా మత్తుమందు తీసుకున్నవాళ్లకి మలమూత్రాలకి సంబంధించిన సమస్యలు ఎక్కువౌస్తాయి. వాళ్లకి మామూలు మనుషులు కావడానికి కూడా ఎక్కువ సమయం పడ్తుంది.

ఆసుపత్రిలో ఉన్నపుడే పాపను పిల్లల డాక్టరుతో పరీక్షచేయించాలి. పాప ఆరోగ్యం గురించి అన్ని వివరాలు కనుక్కొని ఇంటికి వెళ్ళటం మంచిది.

ఆసుపత్రినుంచి వెళ్ళేటప్పుడు ఎటువంటి జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలో మనం అడిగి తెలుసుకోవాలి. పని ఎక్కువగా చేయకూడదు. శరీరం పూర్తి మామూలు స్థితికొచ్చేవరకు ఎప్పటిలా పన్లు చేయకూడదు. శరీరం చెప్పినట్లు వినడం మనకు మంచిది.

ముఖ్యంగా గుర్తుంచుకోవాల్సిన విషయాలు :

- పూర్తి విశ్రాంతి
- పాపకి పాలిస్తుంటే రోజుకి సాధ్యమైనంత వరకు రెండు కప్పుల పాలు, రెండు కప్పుల ద్రవం (పండ్లరసం, మజ్జిగ, టమాటా రసం యింకేదైనా) తాగటం మంచిది.
- కుట్లుంటే కల్సిపోవటానికి మూత్రానికెళ్ళినపుడల్లా వేణ్ణీళ్లతో కడుక్కోవటం మంచిది. డాక్టరు చెప్పిన క్రీమ్ (Furac n) రాసుకోవచ్చు.
- ఎప్పుడైనా ఏదైనా బాధన్పిస్తే అందులో ముఖ్యంగా రక్తస్రావం ఎక్కువయితే నర్సును కానీ, డాక్టర్ని కానీ వెంటనే కలవాలి.
- ఇతరసమస్యలు ఏమైనా ఉంటే దగ్గరివాళ్లతో మాట్లాడాలి.
- కనీసం రెండు నెలలపాటు లైంగిక కలయిక మంచిదికాదు. ఏదైనా ఇన్ఫెక్షన్స్ ఉన్నా సిజేరియన్ అయినా, ఇతర ఏ సమస్యలున్నా రెండు నెలలకంటే

ఎక్కువ కాలం లైంగిక కలయికకు ఒప్పుకో కూడదు.

ఇప్పుడు మనకున్న సమయాన్ని పూర్తిగా వినియోగించుకుని విశ్రాంతి తీసుకోవాలి. మనం కథల్లో చదివే మాతృత్వ ప్రవాహం మనస్సులో లేకపోయినా, తప్పు చేసిన వాళ్లలాగా బాధపడ కూడదు. అప్పుడే పుట్టిన చిన్న పాపకు, మనకు మానసికంగా దగ్గర సంబంధం త్వరగా ఏర్పడక పోవచ్చు. ఇప్పుడు పెద్ద పనిచేశాం అన్న గర్వం ఉండొచ్చు. లేదా విపరీతంగా దిగులు, భయం కలగచ్చు. పుట్టిన పాప బాధ్యత అంతా మనమీదనే ఉందని దిగులుపడి, రోజుల తరబడి ఆ దిగుల్తోనే బాధపడటం జరుగుతుంది. మామూలుగా ప్రసవం అయినవాళ్లు రెండో రోజే ఆసుపత్రినుంచి వెళ్లిపోవచ్చు. అట్లాకాక కుట్లుపడితే అయిదో రోజున, సిజేరియన్ అయితే ఎనిమిదో రోజున ఇంటి కెళ్ళచ్చు. మొదటి పదిరోజులూ స్నానం చేయించ కూడదనే ఆచారం మనలో కొంతమందికి ఉంది. దీనికి కారణం స్నానం చేసినపుడు చల్లగాలి తగిలి జలుబు, జ్వరం వస్తాయన్న భయమే. చాలామందికి స్నానాలగది వసతి లేకపోవడం మూలంగా ఈ భయం ఉండటం సహజమే. కాని, స్నానాలగదిలో తొందరగా ఒళ్ళు కడుక్కుంటే తేలిగ్గా హాయిగా ఉండటమే కాకుండా ఇన్‌ఫెక్షన్స్ రాకుండా ఉంటుంది. అట్లా వసతిలేకపోతే గబుక్కున నీళ్ళు గుమ్మరించుకోవడమో, లేకపోతే ఒళ్ళు తుడుచు కోవటమో చేయచ్చు. సిజేరియన్ అయితే తప్ప మిగతా ప్రసవాల్లో ప్రసవం అయిన తర్వాత రోజునుంచే స్నానం చేయొచ్చు. సిజేరియన్ అయినవాళ్ళు కూడా వేణ్ణీళ్ళతో ఒళ్ళు తుడుచు కోవటం మంచిది. ఒక గిన్నెలో మసిలేనీళ్ళు పోసి తువాలు ముంచి, గట్టిగా పిండి ఒళ్ళు తుడుచుకోవాలి. మళ్ళీ నీళ్లలో ముంచుతూ, పిండుతూ ఒళ్ళంతా తుడుచు కోవాలి. దీనికి ఎవరైనా సహాయం చేయటానికి ఉంటే సులభమవుతుంది.

గర్భం రాకముందు మన జీవితానికి, ఇప్పటికి చాలా తేడా కన్పిస్తుంది. పుట్టిన పాప కుటుంబంలో ఎన్నో మార్పులు తీసుకొస్తుంది. పుట్టిన మన దగ్గరి వాళ్లతో భర్తతో మన సంబంధంలో కూడా మార్పు వస్తుంది. ఇందులో ఎన్నో సమస్యలు ఒడుదుడుకులు, ఇబ్బందులు కూడా ఉంటాయి. ఈ సమయంలో తల్లిగా మన మీద పూర్తి బాధ్యత మొదలవుతుంది.

పాప అవసరాల్ని చూసుకోవటంలో అంత రాయం లేకుండా నిద్రపోలేక పోవటంతో విపరీ తమైన అలసట అనిపిస్తుంది. ఎటూ తోచకుండా, మన ఉనికినే మర్చిపోతున్నట్టు అన్పిస్తుంది. మనం ఎప్పటికయినా మామూలుగా అవగలమా అనే అనుమానం పీడిస్తుంది కొన్ని సార్లు. ఇప్పుడు శరీరంలో వచ్చేమార్పులు చాలా సహజమని అనుకున్నా వాటి గురించి జాగ్రత్త తీసుకోవటం అవసరం. రక్త పరిమాణం విపరీతంగా (దాదాపు 30శాతం) తగ్గుతుంది. దీనిమూలంగా బరువు ఒకటి రెండు కిలోలు తగ్గచ్చు. మొదటి రెండు వారాల్లోను గర్భంతో ఉన్నప్పుడు శరీరంలో వచ్చిన మార్పులన్నీ క్రమంగా మాయమవుతాయి. కానీ కొంతమందికి కాళ్ళమీద, పొట్ట, నడుము మీద పడ్డ గీతలు పోవు. చాలాసార్లు ఎనీమియా, బలహీనతలతో విపరీతమైన అలసట అన్పించవచ్చు. కనీసం ఆరు వారాల వరకు ఐరన్ మాత్రలు వేసుకుంటే మంచిది.

ఈ మార్పులు మన మనస్సు మీద కూడ పనిచేయవచ్చు. ఆరోగ్యం సరిగా లేకపోతే దిగుళ్లు మనిషిని ఇంకా పాడుచేస్తాయి. కొన్ని సార్లు తగ్గకుండా

ఉండే ఇన్ఫెక్షన్స్ కూడా మనసును కుంగదీస్తాయి. అయితే మన దిగుళ్లకి, మనస్సులో బాధలకి శారీరకంగా కారణాలు ఉన్నాయేమో తెల్సుకోవటం కూడా అవసరం.

సుఖ ప్రసవం అయినవాళ్లు పన్నెండు నుంచి నలభైఎనిమిది గంటల లోపల లేచి తిరుగ గలరు. కాన్పుకష్టమైతే నరాలు దెబ్బతినటం మూలంగా మూత్రానికెళ్ళినపుడు మూత్రాశయం పూర్తిగా ఖాళీ కాదు. ఈ పరిస్థితి బాగుపడకపోతే మూత్రనాళ ఇన్ఫెక్షన్స్‌కి దారితీయవచ్చు. ప్రసవం తర్వాత లేచి తిరగగల్గితే శక్తి రావటమే కాకుండా మూత్రం చేయటం, దొడ్డికి పోవటం సులభ మౌతుంది. త్వరగా ఆసుపత్రినుంచి వెళ్ళిపోవచ్చు కూడా. తొందరగా లేచి తిరగలుగుతున్నాం కదా అని బాధ్యతలన్నీ నెత్తిన వేసుకోవడం కూడా తప్పు. బరువు పనులేవీ చేయకుండా బరువులెత్తకుండా ఉంటే మంచిది. రాత్రుళ్లు నిద్రపోలేక పోతే మధ్యాహ్నం నిద్రపోవాలి. ఆరు వారాల వరకు విశ్రాంతికి, సమయం ఉంచుకోవాలి. కొన్ని ప్రత్యేక మైన వ్యాయామాలు పొత్తికడుపులోపలికి పోవటానికి పనికివస్తాయి. (ప్రసవం తర్వాత వ్యాయామాలు చూడండి)

కొంతమందికి శరీరంలోని ద్రవాలు నష్ట పోవటం మూలంగా విపరీతమైన చెమటలు పోయటం, ఆకలి లేకపోవడం, మలబద్ధకం లాంటి సమస్య లెదురవవచ్చు. కొంతమందికి ఏసమస్యలూ ఉండకపోవచ్చు. గర్భం ఉన్నప్పటికంటే యిప్పుడు ఎక్కువ అలసట ఉంటుందని చాలా మంది అంటారు. అందుకే సాంప్రదాయంగా గర్భంలో ఉన్న ఆడపిల్లల్ని అయిదో నెల వచ్చినదాకా పుట్టింట్లోనే ఉంచుకునేవాళ్లు. కనీసం ఆ విధంగానన్నా వాళ్లకి అత్తగారింట్లో పనులనుంచీ, ఇబ్బందులనుంచీ, భర్త డిమాండ్ల నుంచీ విముక్తి దొరికేది. ఆధునిక స్త్రీలకి ఆసౌకర్యం కూడా లేకుండా పోయింది. ప్రసవమై ఇంటికొచ్చిన కొద్దికాలంలోనే అన్ని బాధ్యతలూ నెత్తినేసుకోవాల్సి ఉంటుంది. కొన్నిసార్లు భర్త అవసరాల్ని చూసుకోవటమే కాకుండా పాపను చూడటానికి ఇంటికొచ్చే అతిధులందరికీ సత్కారాలు చేసే బాధ్యత కూడా స్త్రీ మీదే పడుతుంది. ఇవన్నీ ఆమెను మరింత టెన్షనుకు గురిచేస్తాయి. చాలాసార్లు ప్రసవించిన వాళ్ళిట్లా అవస్థపడుతుంటే భర్తలు స్వీట్లు, కారాలు పంచటంతో ఆనందం పొందుతుంటారు.

కొన్ని పరిశోధనల ప్రకారం గర్భం చివరి వారాల్లో నిద్రలేకపోవటం-నిద్ర తక్కువ కావటం జరుగుతుంది. నిద్రపోతున్నప్పుడు కూడా కనుపాప త్వరితంగా కదులుతున్నట్లు కనిపిస్తుంది. శరీరానికి, మనస్సుకి విశ్రాంతి కావాలంటే ఆ నిద్ర చాలా అవసరం. ప్రసవం తర్వాత కూడా ఆ నిద్ర తక్కు వయితే మానసికంగా, శారీరకంగా దెబ్బతింటాం. ఈ సమయంలో ఎంత విశ్రాంతి తీసుకుందామన్నా వీలు దొరకనట్టు కనిపిస్తుంది. పాపకు పాలుపట్టగానే మూత్రం చేయటమో దొడ్డికి పోవటమో చేస్తుంది. ఆ బట్టతీసి శుభ్రంగా తుడిచి వేరే బట్టకట్టి నిద్రపుచ్చే సరికి బట్టలు ఉతకాల్సినపనో, ఉతికిన బట్టలు మడతేయాల్సిన పనో ఉంటుంది. అది అయి, మనం ఏదైనా తినటానికో పాలు, రసం లాంటివి తాగటానికో టైమవుతుంది. ఇవన్నీ పూర్తి చేసి కాస్త నడుం వాలుద్దామనుకునేప్పటికి పాప మళ్ళీ పాలకి సిద్ధం. దీనికి పగలూరాత్రీ అనే భేదం ఉండదు. మనం పాలనుత్పత్తి చేసే యంత్రాలుగా మారిపోతాం! కొంతమందికి దాదాపు సంవత్సరం

వరకు హాయిగా రాత్రంతా నిద్రపోయామన్న తృప్తి అనిపించదు. విరామం అనేది లేకుండా సమయం గడిచిపోతుంది. ఈ సమయంలోనే విపరీతమైన నడుంనొప్పి కూడా ఉండవచ్చు. అందుకే పాపకి పాలివ్వటానికి లేచినప్పుడు పొత్తిగుడ్డలు మార్చటం లాంటి పనుల్లో ఇతర్ల సహాయం చేయాలి. పాప తండ్రి ఆ పనులు చూసుకోవాలి. భర్తలు సహకరించ కుండా తల్లిని విశ్రాంతి తీసుకోమనటం హాస్యాస్పదం. మనం ఇంటిపని సాధ్యమైనంత వరకు తగ్గించు కోవాలి. కుటుంబంలోని వాళ్లందరూ ఇంటిపని చేయాలి.

పాలిచ్చే తల్లులకు సాధారణంగా బహిష్టు రాదు. కాని కొంత మందికి ప్రసవమైన రెండునెలల్లోనే ఇది మొదలుకావచ్చు. తల్లులు పిల్లలేడ్చినప్పుడల్లా పాలు పడుతుండటం మూలంగా శరీరంలో ఈస్ట్రోజన్ ఉత్పత్తి తగ్గిపోతుంది. దాని వలన అండోత్పత్తి కూడా జరగదు. అందుకే సాధారణంగా గ్రామీణ ప్రాంతాల్లో ఒకటి రెండు సంవత్సరాల పాటు పాలిచ్చే తల్లులకు బహిష్టు రాక గర్భ నిరోధం సహజంగా జరుగుతుంది. పట్టణ ప్రాంతాల్లో బయట ఉద్యోగాలు చేసే స్త్రీల పరిస్థితుల మూలంగానో లేక "ఆధునిక" భావాల మూలంగానో పిల్లలకు మూడు నాలుగు గంటల కొకసారి పాలిచ్చే తల్లులలో ఈస్ట్రోజన్ ఉత్పత్తి మామూలుగా ఉండటంతో అండోత్పత్తి జరగటం బహిష్టు రావటం త్వరగా జరుగుతుంది. కొన్నిసార్లు బహిష్టు రాకముందే అండోత్పత్తి జరిగి గర్భం రావచ్చు. ఆ సందర్భాలలో గర్భం వచ్చినట్టు కూడా తెలియకపోయే ప్రమాదముంది. అటువంటి వాళ్ళు కాండోమ్ వంటి గర్భ నిరోధ పద్ధతులు వాడుతూ జాగ్రత్త పడటం అవసరం. గర్భనిరోధ మాత్రల్ని వాడకూడదు. తల్లిపాలతో ఇది బిడ్డ శరీరంలోకి ప్రవేశించే ప్రమాదముంది.

భర్తతో మన సంబంధం :

పాప గొడవలో పడి భర్తని నిర్లక్ష్యం చేస్తామను కునే అవకాశం ఉంది. కొంతమంది మగవాళ్ళు వాళ్ళని నిర్లక్ష్యం చేస్తున్నామని పాపల పట్ల అసూయ పెంచుకోవచ్చు. కొంతమంది ఏడుస్తున్నా పాపని పట్టించుకోకుండా వదిలేస్తారు. కొందరిలో పాపకు పాలు ఇస్తున్నప్పుడు సెక్స్ పరమైన అసూయ కలుగుతుంటుంది.

మనలో కొందరికి ప్రసవం తర్వాత లైంగిక కోరిక నశించవచ్చు. అలసట, పనుల ఒత్తిడి, ఇతర యిబ్బందులు కూడ కోరికను తగ్గించే అవకాశం ఉంది. దీన్లో తప్పేమీ లేదు. పాలిచ్చే తల్లులకు లైంగిక కలయిక కొన్నిసార్లు విపరీతమైన నొప్పిని కలుగజేసే అవకాశం ఉంది. కుట్లుపడ్డ వాళ్లకి (Ep s otomy) చాలా వారాల వరకు, కొన్నిసార్లు రెండుమూడు నెలలపాటు నొప్పి ఉండటంతో కూడా ఇబ్బందిగా ఉంటుంది. ఈ కుట్లు కలిసిపోయే వరకు ఈ బాధ ఉంటుంది. కాని అందరికీ అదే విధంగా ఉంటుందని చెప్పలేం. కొందరికి ఎక్కువ కావచ్చు. లోకియా స్రావం ఆగిపోయిన తర్వాత ఇతర సమస్యలేమీ లేకపోతే సెక్స్ కలయికతో ప్రమాదం లేదు.

సెక్స్‌మీద కోరిక తగ్గటానికి ఈస్ట్రోజన్ పరిమాణం తగ్గటం కూడా కారణం. ఇది లోపం అనుకోకూడదు. ఒకవేళ కోరిక ఉన్నా యోని తడికాకపోవటం జరుగుతుంది. తక్కువ ఈస్ట్రోజన్ మూలంగానే సాధారణంగా పాలిచ్చే తల్లుల్లో ఇది ఉంటుంది. తల్లిగా మొదటి సంవత్సరంనుంచి ఎన్నో

సంవత్సరాల వరకు పాప సంరక్షణ చేయాల్సిన బాధ్యత మన మీదే పడేసింది సమాజం. చిన్నతనంలో మనం పొందిన ప్రేమ, ఆపేక్ష, అభిమానాలు మన అనుభవాల మీద, పాపపట్ల మనం చూపే ఆప్యాయత ఆధారపడి ఉంటుందంటే అతిశయోక్తి కాదు. తల్లి అయిన తర్వాత మునుపటి స్థితికి రావడం అసంభవం అనే విషయం మర్చిపోకూడదు. పాప అవసరాలు ఎప్పుడూ దృష్టిలో ఉంచుకోవాల్సి వస్తుంది. పిల్లల మీద విసుగు పుట్టే సందర్భాలుండకపోవు. వాళ్ళ మీద కోపం రావటం అసహజం కాదు. కొన్ని సార్లు భర్తమీద కోపాన్ని మన అసహాయతని పిల్లలమీద ప్రదర్శిస్తాం. ఆడదానికి కుటుంబం తప్ప వేరే ప్రపంచం ఉండకూడదనే సమాజం మనది. మన మనస్సు సరిగా లేకపోతే దాని ఫలితం పిల్లల మీద కూడ కనపరుస్తాం. మననుంచే కాకుండా పిల్లలకి కుటుంబంలోని ఇతరుల నుంచి కూడా ఆప్యాయత లభించాలి. మనం తప్ప యింకెవరూ బాధ్యులు కారు అనుకుంటే పిల్లల్ని మన ఆధీనంలో ఉండే ఆస్తిగా చూస్తూ వాళ్లమీద పెత్తనం చేయటం మనకు అలవాటవుతుంది. ఇది మనకీ, పిల్లలకీ కూడా మంచిదికాదు.

సాధారణంగా గర్భంతో ఉన్నప్పుడు ప్రసవం తర్వాత మనం ఎదుర్కొనే సమస్యలన్నిటిని శరీర ధర్మాలుగా నిర్లక్ష్యం చేస్తాం. ఇతరులు కూడా మన మానసికస్థితిని "సహజమైన" పరిస్థితిగా కొట్టి పారేస్తారు. కాని నిజానికి యీ సమయం అందరూ అనుకున్నట్టుగా "మాతృత్వం ఒక తియ్యటి కల" అన్నట్టుగా ఉండదు. మనం ఇంతకుముందు చెప్పుకున్నట్టుగానే పీడకలలు, దిగుళ్లు, భయాలు మానసికంగా కుంగిపోవడం, చికాకు పడడంలాంటివి సాధారణంగా అందరికీ ఉంటాయి. పెద్దమనిషి కావటం, ముట్లు ఆగి పోవటం లాంటివి ఏ విధంగా ఆడవాళ్ల జీవితంలో ముఖ్యమైన దశలో, గర్భం ప్రసవం కూడా అంతే ముఖ్యమైనవిగా మనం పరిగణించాలి. మిగతా దశలలాగానే ఇప్పుడు కూడా మానసికంగా, శారీరకంగా ఎన్నో రకాల మార్పులకు మనం గురవుతాం. ఇవి ఒకదాని మీద ఒకటి ఆధార పడి ఉంటాయి. గర్భంతోటి మొదలైన యీ మార్పులు ప్రసవం అయిన వెంటనే ఆగిపోవు. పాపపుట్టిన ఎంతో కాలం వరకు అవి కొనసాగుతూనే ఉంటాయి. అందువల్లే అప్పటి స్థితి గురించి ప్రతిదానికీ తల్లిని నిందించటంకంటే చుట్టూ ఉన్నవాళ్లు సానుభూతితో అండనివ్వటం చాలా అవసరం.

ప్రసవం తర్వాత కొంతమందికి భరించలేనంత నిస్పృహ, అసహాయత, దుఃఖం కలుగుతాయి. దీన్ని ప్రసవం తర్వాత కలిగే నిస్పృహ (Post Partum Depress on) అంటారు. శరీరంలోని హార్మోనులలో తేడాలు రావటం మూలంగా శరీరం ఒకరకమైన షాక్ లో ఉండటం కారణం చేతనో లేక మనం ఉన్న సాంఘిక పరిస్థితుల మూలంగానో మన మీద ఉన్న ఒత్తిడుల మూలంగానో ఈ పరిస్థితి రావచ్చు. మొదటిసారి గర్భం అయినా, దగ్గర ఎవరూ బంధువులు, అయినవాళ్ళు లేకపోయినా, భర్త ఆప్యాయత, అనురాగం తక్కువైనా ఈ రకంగా మానసికంగా కుంగిపోవటం జరుగుతుంది. ఇవేవీ లేకుండా కూడా దిగులుకు లోనవచ్చు. దీనికి వైద్యం ఏమిటని చెప్పటం కష్టం.

నాకు పాపపుట్టిన నాలుగవ రోజు ఇంటికి వచ్చాను. ఆస్పత్రిలో ఉన్న నాల్గు రోజులూ నర్సులు, డాక్టర్లు అందరూ రావటం, చూడటం నాకు ఏమీ దిగులనిపించలేదు. ఇంటికి వచ్చిన క్షణంనించీ మనసులో ఏదో దిగులు.

రెండు మూడు రోజులు ఒకటే ఏడ్చాను. పాప బాధ్యతంతా నా మీదే ఉన్నట్టు, పాపకి ఏదైనా నన్నే అంటారేమోననే దిగులు. పాపకి పాలు ఇవ్వటంలాంటి పనులు నేను తప్ప ఎవరూ చెయ్యలేరు కదా! ఇంకెవ్వరినించీ ఏ సహాయమూ లేదని చికాకు. ముఖ్యంగా నా భర్తనించి. చాలా ఒంటరితనంతో బాధపడ్డాను. మళ్ళీ ఉద్యోగానికి ఎట్లా వెళ్తాను అని బాధ-ఇవన్నీ కలిసిన చికాకు చాలా రోజులు నన్ను వదలలేదు. అందరికీ ఇట్లాగే ఉంటుందా?

పాపకి పాలు పట్టేటప్పుడు తీసుకోవాల్సిన జాగ్రత్తలు :

ఇంటికి వచ్చిందాకా అప్పుడే పుట్టిన చిన్న పాపబాధ్యత పూర్తిగ మన మీదే ఉన్నట్టు తట్టదు. మనసులో ఎన్నోరకాల భావాలు, ఆలోచన్లు ఉండొచ్చు. అందరూ తల్లికావటం స్త్రీలు గర్వించే విషయం అని అంటారు. కాని మన మనసుకి అలా అనిపించకపోవచ్చు. స్వతంత్రత కోల్పోయినట్లుగా భయంగా అన్పించవచ్చు. చివరికి పాపకిస్నానం చేయించే ధైర్యం కూడ మనకు లేకపోవచ్చు. ఇతరుల అనుభవాల గురించి తెలుసుకోవడం సహాయపడుతుంది.

కాని ఈ భావాలు అందరికీ ఉంటాయని గుర్తుపెట్టుకోవాలి. ఎవరికీ అనుభవం పుట్టుకతో రాదు. మన సమస్యల్ని వేరే వాళ్లతో చెప్పుకుంటే కొంత భారం తగ్గుతుంది.

పాప :

కొంతమంది పాపలు బుద్ధిమంతులుగా ఏడవకుండా ఉండొచ్చు. అప్పుడే పాపని పెంచడం చాలా సుఖమని అనుకుంటాం. కొంతమంది పిల్లలు ఇరవైనాలుగు గంటలు ఏడ్చేవాళ్లయితే మన ఓపిక నశించే ప్రమాదం ఉంది. కొన్నిసార్లు వాళ్ళు ఇబ్బందిగా, బాధగా ఏడుస్తుంటే ఏమీ చేయలేని అసహాయత, మనమీద మనకే కోపం చికాకు కల్గుతాయి. కాని పాప ఏడ్పుకి మనమే కారణం అనుకోవటం తప్పు. కొన్నిసార్లు తల్లికి పాలులేక, పోసే డబ్బా పాలు పాపకు పడకపోవచ్చు. కొన్నిసార్లు జీర్ణశక్తి సరిగా ఉండకపోతే పాప కడుపునొప్పితో ఏడవచ్చు. రెండు, మూడు నెలలు వచ్చేటప్పటికి జీర్ణమండలం పెద్దదై ఈ సమస్య కొంత తగ్గుతుంది. పాపకు పోతపాలు పోస్తే సీసాలు అవి శుభ్రంగా కడిగి ఉడికించుకోవాలి. చేతులు ఎప్పుడూ శుభ్రంగా కడిగిఉంచుకోవాలి. పాప మూత్రం చేసినా, దొడ్డికి పోయినా నీళ్ళతో తుడవటం మంచిది. తర్వాత మన చేతులు సబ్బుతో శుభ్రంగా కడుక్కోవాలి.

పాపకి ఆహారం :

పాప అవసరాలకు తల్లిపాలే మంచివి. చాలా సందర్భాల్లో పాప తల్లిపాలు కాక వేరే ఆహారాన్ని జీర్ణించుకోవాలంటే కష్టమవుతుంది. అంతే కాక తల్లిపాల వల్ల పాపకి రోగ నిరోధక శక్తి పెరుగుతుంది.

ప్రసవం కాగానే తల్లి రొమ్ముల నుండి వెలువడే కొలొస్ట్రమ్(Colostrum) స్టెఫిలో కాకస్ అంటు వ్యాధుల నుంచి పోలియో, డయేరియా (బాక్టీరియల్ ఇన్‌ఫెక్షన్స్) తదితర జబ్బులనుంచి రక్షిస్తుంది.

తల్లిపాలివ్వటంతో తల్లికీ, బిడ్డకూ ఏర్పడే శారీరక అనుబంధం పాప మానసిక ఆరోగ్యానికి కూడ చాలా అవసరం. అయితే పోత పాలు పట్టదల్చుకున్నవారు యీ శారీరక అనుబంధం ఏర్పడదని బాధ పడాల్సిన అవసరం లేదు. ఏపద్ధతి అనుసరించినప్పటికీ పాలు పడ్తున్నప్పుడు పాపని దగ్గరికి చేర్చుకోవాలి.

తల్లి పాలను నిర్ణీత కాలానికి పరిమితం చేయటం కష్టమైన పని. అయితే అత్యవసర

మైనప్పుడే యీ పద్ధతిని అనుసరించాలి. ఉద్యోగాలు చేసే స్త్రీలకి పాలు పట్టడానికి ఒక నిర్ణీతమైన సమయం అవసరం. బయటికి వెళ్లే సందర్భంలో పోతపాలు పట్టడం తప్పనిసరి అవుతుంది. అయినా పాప పుట్టిన తొలిరోజుల్లో పాలు పట్టడానికి ఒక నిర్ణీత పద్ధతిని పాటించకూడదు. పాప ఏడ్చినప్పుడల్లా పాలు పట్టడం మంచిది. తొలిరోజుల్లో యిలా చేయడం వల్ల తల్లి శరీరంలో పాలు సమృద్ధిగా తయారవుతాయి. కొంతకాలం తర్వాత నిర్ణీత పద్ధతిలో పాలు పట్టవచ్చు. మొదట్లో పాలు తక్కువగా ఉన్నాయని దిగులు పడే అవకాశం ఉంది. కాని దాని గురించే ఆలోచిస్తూ బాధపడ్తే పాలు యింకా తగ్గుతాయి. పాపకు పాలు ఎంత ఎక్కువ యిస్తూ ఉంటే అంత సమృద్ధిగా ఉంటాయని గుర్తుంచుకోవాలి. దిగులు పెట్టుకోకుండా ఉండటం చాలా అవసరం. సాధారణంగా తల్లికి మొదటి ఆరు నెలలు, 600 మి.లీ అంటే అర్ధలీటర్‌కు కొంచెం ఎక్కువ పాలు ఉత్పత్తి అవుతాయి.

పాప వయస్సు		ఉత్పత్తయ్యే పాల మోతాదు
6-12 నెలలు	-	600 మిల్లి.లీ.లేక అర్థ లీటరుకు కొంచెం ఎక్కువ.
1-2 సంవత్సరాలు	-	450 మి.లీ.లేక అర్ధలీటరుకు కొంచెం తక్కువ.

పాలు ఇచ్చిన ప్రతిసారీ వృధా పోకుండా రెండు రొమ్ములనుంచీ పట్టాలి. లేదా కనీసం ఒక రొమ్ము ఖాళీ అయ్యేదాకా పట్టాలి. రొమ్ము ఖాళీ కావటానికి మూడునుంచి ఐదు నిముషాలకన్నా ఎక్కువ పట్టదు. చనుమొనలు పచ్చిపుండ్లు కాకుండా జాగ్రత్త పడాలి. వీలయినప్పుడల్లా రొమ్ములకి గాలి తగిలేలా ఉంచాలి. బట్టలు వదులుగా వేసుకోవాలి. పాలు పట్టేటప్పుడు ప్రతిసారీ చేతులు, రొమ్ముల్ని శుభ్రంగా కడగటం మర్చిపోకూడదు. విశ్రాంతిగా దేనికైనా ఆనుకుని కూర్చుని పాపకి అయిదు నిమిషాలు ఒక్కో రొమ్ముతో పాలు ఇవ్వాలి. తర్వాత పాపని భుజంపై వేసుకుని తేన్పు (చేను) తీసేవరకు ఉంచాలి. ఆరు నెలల తర్వాత పాలు తగ్గే అవకాశం ఉంది. పాపకి ఆరోనెల వచ్చిం దగ్గర్నుంచీ ద్రవపదార్థాలు, పండ్లరసం, కూరగాయలు, పచ్చకూరలు (ఆకుకూరలు) గుడ్లు, గోధుమ, బియ్యం రవ్వలాంటివి కూడా పెట్టవచ్చు. గ్రామాల్లో మూడు సంవత్సరాల తర్వాత కూడా తల్లులు పాలు పట్తారు. కాని ఆరునెల్ల తర్వాత పాపకి వేరే ఆహారం కూడా అవసరం ఉంటుంది. తల్లి పాలొకటే చాలవు. పాపకు ఆరు నెలలొచ్చిన తర్వాత పై

ఆహారం మొదలు పెట్టకపోతే బరువు సరిగా పెరగదు. అందుకే పాలు తాగిస్తూనే పైఆహారాలుకూడా ఇవ్వటం మంచిది. మెత్తగా వండిన అన్నం పప్పుతో కలిపి ఉప్పువేసి లేదా టమాటా చారుతో కలిపి తినిపించవచ్చు. మెత్తగా ఉడికించిన గోధుమ రవ్వ ఉప్పువేసి పెట్టవచ్చు. కొద్దిగా గుడ్డు, అరటిపండు వంటివి తినిపించవచ్చు. అలాగే మెత్తగా ఉడికించిన కూరలు ఆకుకూరలు కూడా మంచివే. ఇంట్లో వండుకున్న భోజనమే, విపరీతంగా ఉప్పుకారం మసాలాలు వేయకముందు కొంచెం పక్కకు తీసి పెట్టుకుని పసిపిల్లలకు తినిపించటం మంచిది. అన్నిరకాలు ఒకేసారి మొదలుపెట్టకుండా, ఒకటి అలవాటుపడిన తర్వాత ఇంకోటి పెట్టడం మంచిది. ఫారెక్స్, న్యూట్రామూల్ తినిపించకపోతే పిల్లలా రోగ్యంగా ఉండరని భయపడాల్సినపనిలేదు. కంపెనీ లమ్మే బేబీ ఫుడ్స్ అన్నీ డబ్బు చేసుకోవటానికే కాని, మనం ఇంట్లో ఇచ్చే ఆహారం కన్నా ఎందులోనూ గొప్పకాదని గుర్తుంచుకోవాలి.

ఇవన్నీ పెడుతున్నామనిపాపకు పాలుపట్టటం మానేయకూడదు. రోజుకు రెండుమూడు సార్లైనా పాపకు పాల అవసరం ఉంటుంది. ప్రసవం తొలిరోజుల్లో విశ్రాంతి ఎక్కువగా తీసుకోవాలి. తల్లి ఆరోగ్యం సరిగా లేకపోయినా పాలుపడవు. కనుక ఎక్కువ పని భారాన్ని నెత్తిన వేసుకోకూడదు. ఇంట్లో వాళ్ళు పాపకి సంరక్షణ చేసే బాధ్యతను పంచుకొనేట్లు చూడాలి. పాలిచ్చేటప్పుడు తల్లి మంచి ఆహారం తీసుకోవాలి. పప్పులు, ఆకుకూరలు, కూరగాయలు, మాంసం, చేపలు, గుడ్లు అన్నిరకాల ఆహారపదార్థాలు తీసుకోవాలి. ప్రొటీన్లతో కూడిన ఆహారం ఎక్కువ మోతాదులో పండ్లరసాలు, పాలు, ఇంగువ, వెల్లుల్లి, మేకమాంసం, ఆకుకూరలు తినటం వల్ల పాలు ఎక్కువ పడ్తాయంటారు. ఇంట్లో పెద్ద వాళ్ళు ఏమైనా సలహాలిస్తే కూడా పాటించవచ్చు. కొన్ని ప్రాంతాల్లో తల్లులు అన్ని రకాల ఆహారం తీసుకోకూడదనే నమ్మకం మనలో ప్రబలంగా ఉంది. దీనివల్ల తల్లులు బలహీనులై రక్తలేమితో బాధపడే అవకాశం ఉంది. పోషకాహార లోపంవల్ల రోగ నిరోధక శక్తి కూడా తగ్గిపోతుంది.

రక్తస్రావం మూలంగా వచ్చే బలహీనతల్ని యితర జబ్బుల్ని ఎదుర్కొనే శక్తి కావాలన్నా, పాలు సమృద్ధిగా రావాలన్నా బలవర్ధకమైన ఆహారం చాలా అవసరం. దగ్గు, పడిశంతో బాధపడ్తున్న వాళ్ళు నారింజ, జామపళ్లు, సీతాఫలాలు లాంటివి తినకూడదని అనుకుంటారు. ఇందులో ఎంత మాత్రం నిజంలేదు. నిజానికి ఈ పళ్లలో ఉండే విటమిన్ సి-రొంప, పడిశం, దగ్గులను ఎదుర్కొనే శక్తినిస్తుంది. మందులు వాడేటప్పుడు మసాలా దినుసులు తినకూడదనడంలో కూడా అర్థంలేదు. కడుపునొప్పి లాటి జబ్బులున్న వాళ్లు తప్ప అందరూ వీటిని ఎప్పటిలా తినొచ్చు. అలా అని కారం విపరీతంగా తినటం మంచిదికాదు.

తాజా కూరగాయలు, పప్పులు, గోధుమ, రాగి, బియ్యం, ఆకుకూరలు, గోంగూర, పాలు పండ్లు, గుడ్లు, చేపలు ఇవన్నీ తినటం మూలంగా తల్లి తిరిగి తన ఆరోగ్యాన్ని పొందగల్గుతుంది. పాపకి చెంచాతో కాగబెట్టి చల్లార్చిన నీళ్ళు పట్టాలి. సీసాతో పడితే పాప అలవాటు పడి తల్లిదగ్గర పాలు తాగకపోవచ్చు. అందుకే చెంచాతో పడితే మంచిది. పిల్లల అనారోగ్యాలగురించి తెలుసుకోవాలంటే "వైద్యుడు లేని చోట" చదవండి.

పాలెక్కువయినప్పుడు కారిపోవాలంటే మందంగా ఉండే తమలపాకులు, మల్లెపూలు రొమ్ముకి

గట్టిగాకడ్తే పాలు కారిపోతాయంటారు.

పోతపాలు (సీసాపాలు) యివ్వడం వల్ల వచ్చే సమస్యలు :

నిలవ ఉంచిన ఏ పదార్థాల్లోనయినా సూక్ష్మ క్రిములు – బాక్టీరియా పెరుగుతాయి. అదే విధంగా సీసాల్లో పాలు చాలా సేపు ఉంచితే పాలు పాడయి వాసన వస్తాయి. అందుకే సీసాల్ని చాలా శుభ్రంగా ఉంచాలి.

- చాలామంది నిపిల్‌ని శుభ్రంగా కడగరు.
- నిపిల్‌ని శుభ్రం చేయడానికి, కప్పడానికి వాడే గుడ్డని శుభ్రంగా వుంచుకోకపోవడం వల్ల, మళ్లీ మళ్లీ ఆ గుడ్డనే వాడటం వల్ల కూడా ఇన్‌ఫెక్షన్ వచ అవకాశం ఉంది. గుడ్డకంటే సీసాతో దొరికే కవ వాడటం మంచిది. ఒకసారి ఉడకపెట్టాంకదా ఆ పదిసార్లు వాడటం మంచిది కాదు. కొంతమం సీసాను చేతితో ముట్టు కోవటంలాంటివి కూ చేస్తారు. అలా చేయకూడదు.
- పాపకి వాడే పాలపొడిలో కాగబెట్టిన నీళ కలపక పోవడంవల్లకూడా ఇన్‌ఫెక్షన్ రావచ్చు. నీళ్ళు పడితే ఆ నీళ్ల వాడకూడదు. అలా వాడి అనేక రకాల జబ్బులొస్తాయి. నీళ్ళు మరగబె చల్లార్చి వాడాలి.
- డబ్బాపై రాసిన సూచనల్ని అర్థం చేసుకోలే తల్లులు, పాలపొడిని ఏమోతాదులో కలపాల తెలియకపోవడంవల్ల కూడా అనేక యిబ్బం దుల ఎదుర్కోవాల్సి వస్తుంది.
- అమూల్ లాటి పాలడబ్బా యీ రోజుల్లో యాభై రూపాయలు (పెద్దవి) ఉంది. ఇది సరిగా వాడితే వారం రోజులు కంటే ఎక్కువ రాదు. కాని అంత ధరలు పెట్టి కొనలేని తల్లులు ఒక డబ్బాని ఎక్కువ రోజులు వాడాలనే ఉద్దేశ్యంతో పొడిని తక్కువవేసి, నీళ్ళుఎక్కువ పోస్తారు. పాలు పలచగా అవుతాయి. పాలు పలుచనవడం మూలంగా పోషకాహార లోపం జరిగి, పిల్లలు చిక్కి పోతారు. వీటన్నిటి మూలంగా పాప ఆరోగ్యం క్షీణించే అవకాశం ఉంది.

అయితే మనం ఇప్పుడేం చేయాలి?

మన పెద్దవాళ్లు వాడే కొమ్ముగిన్నె, పాలసీసా కంటె ఎంతో మంచిది. ఈ కొమ్ము గిన్నెలు వాడటంసులభం, శుభ్రం చేయటం కూడా సులభం. కొమ్ముగిన్నె వాడకపోతే కప్పులో పాలుపోసి నోట్లో పోయవచ్చు. అదే పాలసీసా న్ని శుభ్రం చేసే సమయం తీరిక వచ్చు. సీసా వాడే పక్షంలో తల్లులు కొన్ని గుర్తుంచుకోవటం మంచిది. శుభ్రం చేసిన తర్వాత దుమ్ము పడకుండ యాలి. పైన ఏదైన మూత కప్పటం

నిపిల్‌ని సబ్బునీళ్లతో కడగాలి. తర్వాత లు నీళ్లల్లో మరగబెట్టాలి. ు తాగించే ముందు ప్రతిసారి సీసాని లి. కాని కొన్నిసార్లు అంత సమయం చ్చు. అయినా తప్పని సరిగా రోజుకి యాడుసార్లయినా కడగటం అవసరం. ు, మూడు సీసాలువాడితే మరీ మంచిది. అప్పుడు ముందే కడిగి ఉంచుకునే సమయం దొరుకు తుంది. పాప పెద్దదయితే గ్లాసు లేదా కప్పుతో తాగించటం సులభమౌతుంది.

గర్భిణీ స్త్రీలు, పాలిచ్చే తల్లులు వాడకూడని మందులు

ఈ ఆధునిక వైద్యయుగంలో మాత్రలు, సూదులు, టానిక్‌లు ఒక విధంగాచూస్తే వరం లాగానూ ఇంకోరకంగా చూస్తే శాపంలాగా కనిపిస్తుంటాయి. టైఫాయిడ్, మలేరియా, క్షయ, గుండెపోటులాంటి విషమ వ్యాధుల నుంచి మనని కాపాడగలిగేవి ఈ మందులే. అవే మందుల్ని విచక్షణ లేకుండా ఇష్టమొచ్చినట్టు వాడినపుడు రోగులని భయంకరమైన సమస్యలకు గురిచేసేవీ ఈ మందులే. సాధారణంగా పెద్దవాళ్ళు మందులనగానే భయపడతారంటే దానికి కారణం అదే. అందులోనూ రోగులకి ఏ వివరాలూ చెప్పక వాళ్ళడిగే "ఇబ్బందికర"మైన ప్రశ్నలకి సమాధానాలు చెప్పడానికి ఇష్టపడక అతి తెలివి ప్రదర్శించే వాళ్ళుగా విసుక్కుంటూ ఉండే డాక్టర్లతో సమస్య మరీ అధ్వాన్నమవుతుంది. అందుకే కొంతమంది అవసరం ఉన్నా లేకపోయినా ప్రతిచిన్న సమస్యకీ మాత్రలు మింగటం, మందులు తప్పనిసరిగా తీసుకోవాల్సిన వాళ్ళు వేసుకోవాల్సిన మాత్రలని వాటితో వచ్చే ఇబ్బందులని అనుక్షణం అనుమానిస్తూ ప్రాణం మీదకి వచ్చిన దాకా వేసుకోక పోవటం చూస్తే ఆశ్చర్యం అనిపించదు.

ఇక్కడ మందులని వాడటంతో వచ్చే సమస్యల గురించీ, అందులోనూ గర్భంతో ఉన్నప్పుడు, తల్లిపాలిస్తున్నప్పుడు మందులు వేసుకోవటం మూలాన జరుగబోయే హాని గురించీ క్లుప్తంగా మాత్రమే ప్రస్తావించటం జరిగింది.

సాధారణంగా ప్రతిమందులోనూ హాని చేసే శక్తి ఉంది. అందుకే మందులు వేసుకోవడానికి ఒప్పుకునే ముందు వాటిమూలంగా వచ్చే లాభనష్టాల్ని అంచనా వేయాలి. అన్నింటికంటే ముఖ్యంగా ఆలోచించాల్సింది మనకున్న సమస్య ఎటువంటిది అనే విషయం. ఉదాహరణకి మూడు నాలుగు రోజులుండే మామూలు జ్వరాలకు మందులు వాడాల్సిన అవసరం లేదు. అట్లాగే కడుపు సరిగా లేకపోతే, కొద్ది విరోచనాలవుతే మజ్జిగ రసం తాగటం, పెరుగన్నం తినటం, కారం మానేయటం, లేదా మెంతులు పెరుగుతో తినటం (మెంతుల్ని పెరుగులో నానేసి తినవచ్చు లేదా ఊర్కే కలిపి నమిలి మింగవచ్చు) వంటివి చేయవచ్చు. భుజం, చేయి నొప్పి, నడుం పట్టుకోవటం లాంటి సమస్యలు విశ్రాంతితో లేదా నూనె (massage)తో రాయించుకోవటంతో మాయం గావచ్చు. అదే మలేరియా, రక్తపోటులాంటివి వస్తే మందులవసరం ఉంటుంది. అట్లాగే పది పదిహేను రోజులపాటు జ్వరం వదలకుండా ఉంటే లేదా పది రోజులదాకా మానని గాయాలేమైనా ఉంటే మందులు తప్పనిసరిగా వేసుకోవాలి. గర్భంతో ఉంటే మనం ఏఏ మందులు వేసుకున్నామనేది గుర్తుగా రాసి పెట్టుకోవాలి. మనకున్న వైద్య వ్యవస్థలో ఈ వివరాలన్నీ మనకోసం రాసిపెట్టే యంత్రాంగం ఏమీ లేదు. అంతే కాకుండా ఈ పరిస్థితుల మూలంగా మళ్ళీ మళ్ళీ డాక్టర్లని మార్చాల్సిన అవసరం కూడా మనకు కలుగుతుంది. డాక్టర్లని మార్చినపుడల్లా

మందులు మారుతాయి. డాక్టరు తన హోదా, పేరు నిలబెట్టుకోవాలంటే కొత్తమందులు రాయటం తప్పనిసరి. అందుకే మనం ఏ మందులు వాడామో గుర్తుంచుకోవాలంటే డాక్టర్లు రాసిన మందు చీటీలు (Prescr pt ons), అవి లేకపోతే కనీసం మందుల సీసాలు, మాత్రలు మింగిన తర్వాత వాటి కాగితాలు జాగ్రత్త పరుచుకోవాలి.

అభివృద్ధి చెందిన దేశాల్లో రోగులు ఏ మందులు తీసుకున్నారనే వివరాల్ని ఆస్పత్రులు లేదా డాక్టర్లు భద్రపరుస్తారు. అవసరమైతే, కలిగిన దుష్ఫలితాలకు ఏ మందులు కారణమో తెలుసుకోవడానికి రికార్డులను పరీక్ష చేసే అవకాశం ఉంటుంది. ఈ విధంగా మొత్తం జనాభా గురించిన వివరాలు రికార్డుచేస్తే వాటి ప్రభావాల్ని అంచనా వేయగలిగే అవకాశాలు ఏర్పడతాయి. మన వైద్య యంత్రాంగంలో ఇటువంటి అవకాశాలేమీ లేవు. అందుకే పిల్లలు పుట్టుకతో కొన్ని అవలక్షణాలతో పుట్టినా, గర్భంతో ఉన్నపుడు తల్లి ఏ మందులు వేసుకుందో అని తెలుసుకోగలిగే అవకాశం ఉండదు.

తల్లికి కానీ కడుపులో బిడ్డకు కానీ మందులు ఏరకంగా హాని చేస్తాయి ?

శరీరానికి సంబంధించని (A en) రసాయనాలతో తయారు చేసినవి మందులు. విటమినులు కూడా రసాయనాల మిశ్రమాలే. భోజనంలో మనకు లభించే వాటికీ వీటికీ పోలిక లేదు. మాత్రలు, టానిక్‌లు లేదా ఇంజక్షనులు తీసుకున్నప్పుడు కడుపులోంచి లేదా సూది పొడిచిన ప్రదేశం నుంచి వాటిని నేరుగా రక్తంలోకి పీల్చుకోవటం జరుగుతుంది. రక్తంలో అంతటా ఈ మందులు ఉండటం మూలంగా మిగతా భాగాలమీద ప్రభావాన్ని కలిగించవచ్చు. కాని ఇవి పనిచేయాల్సింది సమస్య ఉన్న ఒక్కచోట మాత్రమే. ఉదాహరణకి ఉబ్బసానికి మందులేసుకుంటే, అది శరీరంలో అన్ని భాగాలకు వెళ్తూ, ఊపిరితిత్తులకుకూడా చేరుతుంది. కొన్నిసార్లు గుండెమీద కలిగే ప్రభావాలతో దడ (pa p tat on) లాగా వస్తుంది. లేదా మూత్రాశయం మీద ప్రభావంతో అది దెబ్బ తినవచ్చు. కాలేయం, మూత్రపిండాలు, ఊపిరితిత్తులు మందు తీవ్రత తగ్గిన తర్వాత దాన్ని జీర్ణం చేసుకుని దానిలోని విషపదార్థాల్ని నశింపచేసి, మూత్రంద్వారా, లేదా ఊపిరి ద్వారా, లేదా జీర్ణరసాల (b e) ద్వారా బయటికి విసర్జిస్తాయి. తల్లినీ, బిడ్డనీ వేరు చేసి ఉంచేది ఒక పల్చటి పొర మాత్రమే. గర్భంతో ఉన్న సమయంలో మందు ప్రభావం మాయ ద్వారా కడుపులో బిడ్డపైన పడకుండా ఆపడం ఎవరితరమూ కాదు. బిడ్డ శరీరంలో భాగాలు సరిగా ఎదగకుండా ఉన్న ఈ దశలో మందుల హాని ఎక్కువ అనే విషయం తిరిగి చెప్పాల్సిన అవసరం లేదు. పిండంలో వివిధ భాగాలు రూపుదిద్దుకుంటున్న మొదటి దశలో (మొదటి మూడు నెలలు) మందులేసుకుంటే అవి చేసే హాని మరింత ఎక్కువగా ఉంటుంది. దానికి ఫలితంగా పుట్టిన బిడ్డలలో, చీలిన పెదవులు (c eft ps), జననాంగాలు సరిగా ఏర్పడక పోవటం, గుండె ఆరోగ్యంగా ఉండకపోవటం (కొన్నిసార్లు రంధ్రాలుండటం), మెదడు దెబ్బతినటం లాంటి లోపాలుండే అవకాశం ఉంది. కొన్నిసార్లు శరీర భాగాలలో మందులు పేరుకొని తర్వాత 'ఏ', 'డి', 'ఇ', 'కె' విటమిన్లు విపరీతంగా పేరుకుపోయి ఇంకొకరకమైన సమస్యకు దారితీస్తాయి.

మందుల సంత :

మనదేశంలో ఉన్న అన్ని పరిశ్రమల్లోనూ

అత్యధికంగా లాభాలు చేసుకునేదీ అధికార శక్తిగలదీ ఆయుధ పరిశ్రమ తర్వాత మందుల పరిశ్రమే. ఇందులో చాలాభాగం బహుళ జాతి సంస్థల (Mu t Nat ona Corporat ons) ఆధిపత్యంతోనే నిర్వహించ బడుతున్నాయి. పెద్దవీ చిన్నవీ కలిపి దాదాపు ఆరువేల పరిశ్రమలు తయారుచేసే ఎనభైవేల రకాల మందుల మిశ్రమాలు (formu at ons) ప్రస్తుతం మార్కెట్టును ముంచెత్తుతున్నాయి. ఒక్కొక్క మిశ్రమం లోనూ దాదాపు రెండు రకాల మందులుం టాయి. (కొన్నిసార్లు పదీపన్నెండు రకాలు కూడా ఉన్నా చాలా భాగం ఎందుకూ పనికిరానివే ఉంటాయి). ఆ మందుల్ని తయారుచేసే పరిశ్రమను బట్టి వాటి బ్రాండుపేర్లు మారుతుంటాయి. అందుకే చాలాసార్లు మందు ఒకరకందే అయినా దాన్ని ఒకవేళ ఇరవై కంపెనీలు తయారుచేస్తే అది ఇరవై బ్రాండుపేర్లతో మార్కెట్టులో దొరుకుతుందని అర్థం చేసుకోవాలి. ఉదాహరణకి ఒక మందుగొట్టంలో (capsu e) పొడి పబ్లిక్ రంగం పరిశ్రమ ఒకటి తయారు చేసిందనుకుందాం. దాని నుంచి ఆ పొడిని తీసుకొని పైన చెప్పిన ఇరవై పరిశ్రమలు, గొట్టాలలో నింపి వాటి బ్రాండు పేరును పైన వేసుకొంటాయి. కొన్నిసార్లు దాన్ని వేరే అనవసరమైన మందులతో. కూడా కలుపవచ్చు. అందుకే మార్కెట్ లో ఎనభైవేల రకాల మందులున్నాయంటే ఆశ్చర్యం లేదు. (ప్రపంచ ఆరోగ్య సంస్థ (WHO) చెప్పిన దాని ప్రకారం మనదేశంలో ఆరోగ్య సమస్యలకు మూడువందల రకాల మందులకంటే ఎక్కువ అవసరం లేదు). కాని పరిశ్రమలు మందుల్ని కాకుండా బ్రాండ్ పేర్లను నిరంతరం ప్రోత్సహిస్తూనే ఉండాలి. ఏ డాక్టరుకైనా వాటిద్వారా వచ్చే దుష్ఫలితాల్ని గుర్తుంచుకోవటం ఎలా సాధ్యం అవుతుంది? అందుకే అన్నిటికంటే తెలివిగా ముమ్మరంగా వ్యాపార ప్రకటనలు తయారుచేసే పరిశ్రమల మందుల తయారీల గురించే డాక్టర్లకు గుర్తుంటుందంటే ఆశ్చర్యం లేదు. అందులో తమకు నచ్చిన బ్రాండులు కొన్నింటిని అదేపనిగా డాక్టర్లు రాసేస్తుంటారు. ఈలోపల వాటిలో ఉన్న మందులు మర్చిపోతూ ఉంటారు. డాక్టర్లడిగితే సమాచారం అంతా ఇస్తారని కంపెనీలు చెప్తాయి. కానీ, క్షణం తీరిక లేకుండా ప్రాక్టీసుతో తలమునకలవుతుంటే ఎంతమంది డాక్టర్లు వివరాలకోసం కంపెనీలకు రాస్తారు! కొత్త బ్రాండ్ మార్కెట్టులో కొచ్చినపుడల్లా పెద్ద తతంగం జరుగుతుంటుంది. బ్రాండ్ పేరు పెద్ద అక్షరాలతో రాసి ఉంటుంది. అయినా, అసలు మందుపేరు, దాని గురించి రోగి తెల్సుకోవాల్సిన వివరాలు మాత్రం మనకర్థం కానంత చిన్న అక్షరాలతో అందులోనూ ఇంగ్లీషులో రాసి ఉంటాయి. చదవటానికి వచ్చిన వాళ్ళకైనా మెరుపు కాగితం మీద తళుకుల్లో, రాసున్న అక్షరాలు దాగుడు మూతలాడుకుంటుంటాయి! ఇంగ్లీషు చదవడం రాక, అసలు చదువే రాక, వయసు నలభై పైబడి కళ్ళద్దాలు అవసరమైన వాళ్ళకు ఆ మందేమిటో ఒక మిస్టరీగానే ఉండిపోతుంది. అందులో భాగంగా "గర్భంతో ఉన్నవాళ్ళు వేసుకోకూడదు" అనే సూచన కూడా ఎవరికీ కనిపించదు. బహుళ కంపెనీలకు విషయాల్ని దాచిపెట్టాల్సిన అవసరం ఉందేమో మరి!

ఇక్కడ ఇంకొక విషయం ప్రస్తావించటం అవసరం. అభివృద్ధి చెందిన దేశాల్లో, పాశ్చాత్య

మందులెన్నో మనదేశం వంటి మూడవ ప్రపంచ దేశాల్లోకి గుప్పిస్తున్నారు. ఈ మందులతో పాటు వచ్చే సమాచారంలో (information sheets) మందుల మూలంగా కలిగే దుష్ఫలితాల గురించి, తీసుకో వాల్సిన జాగ్రత్తల గురించీ వివరాలు ఉండవు. మొదటి ప్రపంచ దేశాల్లో ఈ మందులతో దుష్ఫలి తాలు కలిగినంత మాత్రాన ఇక్కడ కూడా అలాగే జరగాలని లేదని చాలాసార్లు కంపెనీ ప్రతినిధులు వాదిస్తారు. చర్మం రంగు వేరయితే శరీరం లోపలి భాగాలన్నీ కూడా మారుతాయని వీరి అభిప్రాయం లాగుంది. నిజానికి, మనదేశం వంటి దేశాలలో పోష కాహార లోపం మూలంగా ఇతర ఇన్‌ఫెక్షన్ల మూలంగా దుష్ఫలితాలు ఇంకా ఎక్కువవుతాయే కాని తక్కువ మాత్రం కాదు. స్త్రీ సంఘాలో, పౌరహక్కుల సంఘాలో మందుల పరిశ్రమల్ని వాటి నిజరూపాల్ని బయటపెట్టే ప్రయత్నం చేసిన ప్రతిసారీ అవి వాళ్ళ కొత్త ఎత్తుగడలతో రూపాలు మార్చుకొని మళ్ళీ బయటికి వస్తుంటాయి. అందుకే అటు ఈ మందుల రాకెట్ల విషయం తెల్సిన వాళ్ళూ, ఇటు ఏమీ ఎరగని పాతతరం వాళ్ళు కూడా మందులంటే విపరీతంగా భయపడిపోవటానికి కారణం ఇదే.

అయితే మనం ఏం చేయాలి? అన్నింటికంటే ముందు డాక్టరు మందు రాసినప్పుడల్లా వాటి వివరాల గురించి కనుక్కోవాలి. వాటితో శరీరంపైన, గర్భంతో ఉన్న వాళ్ళయితే పిండంపైన, బహిష్టు క్రమంపైన ఎటువంటి ప్రభావం ఉంటుందన్న వివరాల కోసం డాక్టరును ప్రశ్నించటం అలవాటు చేసుకోవాలి. మనకి వివరాలు చెప్పాలంటే డాక్టర్లు కూడా కొంచెం ఆలోచించి కష్టపడాల్సిన అవసరం ఉంటుంది. రోగిని చూడగానే మందులు రాసినట్టు కాదు.

రెండో విషయం. గర్భంతో ఉన్న మొదటి మూడు నాలుగు నెలల్లో ఏ రకమైన మందులూ తీసుకోకుండా ఉంటేనే మంచిదని గుర్తుంచుకోవాలి. ఒకవేళ మలేరియా వంటి జబ్బులొచ్చి మందులు తీసుకోవటం తప్పనిసరి అయితే ఎప్పుడేం మందులు వేసుకున్నదీ గుర్తు పెట్టుకుని, డాక్టరు దగ్గరకు వెళ్ళినపుడు వివరాలన్నీ చెప్పటం మరువకూడదు.

గర్భంతో ఉన్నపుడు ఈ కింది సమస్యలెదురైతే ఏం చేయాలి ?

గర్భంతో ఉన్నపుడు మొదటి నెలల్లో సాధారణంగా వికారం, వాంతులు వస్తాయి. కొంత మందికి కొద్దికాలమే ఉన్నా కొంతమందికి ఎక్కువ కాలం వాంతులు కొనసాగవచ్చు. ఎక్కువకాలం వాంతులు కొనసాగితే టాక్సీమియా, హైడ్రామ్ని యోస్ లాంటి సమస్యలున్నాయేమోనని అనుమా నించాలి. భరించలేనంత ఎక్కువగా వాంతులవు తుంటే మనం తిన్న ఆహారం, తాగిన ద్రవ పదార్థాలు అన్నీ బయటకొచ్చేస్తాయి కనుక నీరసం ఎక్కువై క్రమేణా బరువు కూడా తగ్గిపోవచ్చు. ఒకటి రెండు వాంతులయితే మందులవసరం లేదు. మందు వేసు కోవటం తప్పనిసరైతే అన్నిటికంటే తక్కువ హాని కల్గించేది మెక్లోజిన్ (Meclozine). దానికి డిలిగన్ (Diligan) అనీ ప్రెగ్నెడాక్సిన్ (Pregnedoxine) అనీ వేరే బ్రాండ్లపేర్లు కూడా ఉన్నాయి. ఈ మాత్ర సగం కానీ, ఒకటి కానీ పొద్దున ఖాళీ కడుపుతో తీసుకుంటే చాలు. ఏ కొంచెం పరిస్థితి మెరుగైనా మాత్రలాపేస్తే మంచిది.

ఇన్‌ఫెక్షన్లు :

చిన్న జ్వరాలకి మందులవసరం లేదు. కాని, ఊపిరితిత్తులకి కాని, మూత్రనాళానికి కాని ఏవైనా

ఇన్ ఫెక్షన్లుంటే అన్నింటికంటే తక్కువ హాని కల్గించేది పెన్సిలిన్ (Pen c ns). కాని అది ఒంటికి పడని వాళ్ళుంటారు. అలాంటప్పుడు పెన్సిలిన్ తర్వాత మందులు ఎరిత్రోమైసిన్ (Erythromyc ns) లేదా ఆంపిసిలిన్ (Amp c ns), టెట్రాసైక్లిన్, క్లోరామ్ఫెనికాల్ (Ch oramphenico), సల్ఫానమైడ్స్ (Su phanam des) లేదా సెప్ట్రాన్ (Septran), బాక్ట్రిన్ వంటి మందులే మాత్రం తీసుకో కూడదు. ఇవన్నీ కూడ పిండానికి హాని కల్గించేవి. హాని కల్గించే వాటిలో స్ట్రెప్టోమైసిన్ కూడ ఒకటి. మలేరియా ఉంటే క్లోరోక్విన్ (Ch oroqu n) లాంటి ఆంటీ మలేరియా మందులు వాడవచ్చు. యోని ఇన్ఫెక్షన్లుంటే మాత్రం సాధ్యమైనంత వరకు ఫ్లాజిల్ తీసుకోకూడదు. దానికి బదులు యోనిలో ఉంచే సపోజిటరీలని వాడటం మంచిది. ప్రసవం తర్వాత వైద్యం చేయించుకోవచ్చు. గర్భంతో ఉన్నపుడు సాధారణంగా వచ్చేది ఫంగల్ ఇన్ఫెక్షన్లే. యోనిలో వెల్లుల్లి ఉంచటం లేదా పెరుగు రాయటం వంటివి చేయవచ్చు. (యోనికి సంబంధించిన ఇన్ఫెక్షన్లులో వెజైనైటిస్ చూడండి). ఇప్పుడు గర్భంతో ఉన్న వాళ్ళకు ఫ్లాజిల్ ఇవ్వటం మామూలై పోయింది. కాని దీన్ని మనం వాడకపోతేనే మంచిది.

నొప్పుల్ని తగ్గించే మాత్రలు (Pa n K ers):

ఏదైనా విపరీతమైన నొప్పి ఉంటే లేదా జ్వరం వస్తే అన్నింటికంటే తక్కువ హాని కల్గించేది పారాసెటమాల్ (Paracetamo) క్రోసిన్ (Croc n), మెటాసిన్ (Metac n) కూడా అవేరకం మందులు. ఇవైనా అత్యవసరమైతేనే వేసుకోవాలి తప్ప ప్రతిచిన్నదానికీ క్రోసిన్లు మింగటం కూడా మంచిదికాదు. ఆస్ప్రిరిన్ (Asp r n), ఇబూప్రోఫెన్ (buprofen) ఆక్సిఫెన్ (Oxyphen) వంటి మందుల్ని దగ్గరకు రానివ్వకపోవటం మంచిది. ప్రసవనొప్పుల బాధ తగ్గించటానికి వాడే పెథెడిన్ (Pethed ne) కూడా జాగ్రత్తగా వాడాలి. ప్రసవనొప్పులు ప్రారంభమైన దశలో పెథెడిన్ వాడవచ్చు. కాని అదికూడా గర్భంలో పాప ఊపిరి తీసుకోవటానికి అడ్డుపడే ప్రమాదముంది. అందుకే పెథెడిన్ ఇచ్చిన తర్వాత ప్రసవకాలంలో అనుక్షణం పాప సవ్యంగా ఉందీలేనిదీ డాక్టరు గమనిస్తుండాలి.

మత్తుకోసం మాత్రలు (Med c nes for Sedat on):

ఈ మాత్రల్ని సాధ్యమైనంత వరకు వాడకుండా ఉంటే మంచిది. ప్రసవసమయంలో వాడటం అసలు మంచిది కాదు. బార్బిచ్యురేట్స్ (Barb tu-rates) లేదా డయాజెపామ్ (D azepam) దీన్నే కాంపోజ్ అనికూడా అంటారు. వీటి గురించి చాలా రకాలైన వివాదాలున్నాయి కనుక వాటిని వాడక పోవటం మంచిది. వీటివల్ల కడుపులోని బిడ్డలో అవలక్షణాలు ఏర్పడటం, ప్రసవసమయంలో వేరే రకాల సమస్యలు ఎదురవటం కూడా జరుగుతుంది.

విటమిన్లు, టానిక్‌లు :

మనదేశంలో చాలాశాతం స్త్రీలు రక్తహీనతతో బాధపడుతుంటారు. కనుక గర్భంతో ఉన్న సమయంలో ఐరన్, విటమిన్ గోళీలు తీసుకోవటం అవసరమవుతుంది. (రక్తహీనత, కనీసాహారం చూడండి). నాలుగు లేదా ఐదునెలల గర్భం అప్పటి నుంచి ఐరన్, ఫోలిక్ ఆసిడ్‌తోపాటు తీసుకోవటం ప్రారంభించవచ్చు. విటమిన్లు అవసరమైతేనే తీసుకోవాలి. ఒకవేళ విటమిన్ల లోపం ఉన్నా, మాత్రలకంటే తాజా పండ్లు, కూరగాయలు, పాలు వంటివి తీసుకోగలిగితే శరీరానికి మంచిది. విటమిన్లు

అనవసరంగా తీసుకుంటే మంచికంటే హాని ఎక్కువ కలుగుతుంది. 'బి' కాంప్లెక్స్ విటమిన్ అధికంగా తీసుకుంటే మూత్రంతో బయటకు వెళ్ళిపోతుంది. కాని అదే 'ఏ' విటమిన్ కానీ 'డి' విటమిన్ కానీ తీసుకుంటే కడుపులో బిడ్డకు దెబ్బ కావచ్చు. అందుకే టానిక్‌లు, గోలీల సీసాల మీద ఉండే లేబిల్స్‌లో వివరాలు పరిశీలించటం ముఖ్యం. వాటిలో అత్యధికంగా విటమిన్ 'ఏ' 'డి' లుంటే కొనకుండా ఉండటం మంచిది. ఇంకొక బ్రాండు ఇవ్వమని అడగండి. ఒకవేళ ఏ కోర్సయినా మొదలు పెట్టినా పది పదిహేను రోజులపాటు తీసుకొని ఆపేయటం, కూరలు, పండ్లు ఎక్కువగా తీసుకునే ప్రయత్నం చేయటం ఉత్తమం.

రక్తపోటు, టాక్సిమియాలకు మందులు :

గుండె జబ్బేదైనా ఉంటే తప్ప గర్భంతో ఉన్నపుడు డయూరెటిక్స్(Diuretics) తీసుకోకూడదు. ఇవి శరీరంలోని ద్రవాల్ని పూర్తిగా బయటకు పంపేసి మాయసరిగా పనిచేయకుండా అడ్డుపడతాయి. కాని, మిథైల్‌డోపా(Methyldopa) అంటే, ఆల్డొమెట్ (Aldomet), ఎండోపా (Emdopa) వంటి మందులు రక్తపోటు తగ్గించటానికి ఉపయోగించవచ్చు. అలాగే ఎటెనొలాల్(Atenolol) కూడా వాడవచ్చు. కాని డాక్టరు ఏమందు రాసినా వాటి మూలంగా జరుగబోయే మంచి చెడు డాక్టర్ని ప్రశ్నలు అడిగి తెలుసుకోవటం అవసరం. (రక్తపోటు చూడండి)

ఈస్ట్రోజన్ (Oestrogen), ప్రొజెస్టిరాన్ (Progesterone) వంటి హార్మోనులు :

గర్భంతో ఉన్నపుడు హార్మోనులు తీసుకునే అవసరం లేదు. బహిష్టు మామూలుగా కావడానికి కానీ, గర్భం మొదట్లో రక్తస్రావం అయినా కానీ వీటి అవసరం రాకూడదు. ఒకవేళ శరీరంలో హార్మోనుల లోపం ఉన్నా, గర్భంతో ఉన్నపుడు ఎలాగూ అత్యధికంగా హార్మోనులు ఉత్పత్తి అవుతాయి కనుక కొద్ది మిల్లీగ్రాములలో తీసుకునే కృత్రిమ ప్రొజెస్టిరాన్‌లు ఏమాత్రం పనిచేయవు. కడుపులో బిడ్డకు హార్మోనుల మూలంగా అవలక్షణాలు ఏర్పడవచ్చనే విషయం అందరికీ తెలిసినదే. గర్భనిరోధమాత్రలు వేసుకున్నా గర్భం వచ్చిన వారిమీద జరిగిన పరిశోధనలలో ఈ విషయం తెలిసింది. ఈమధ్య, యోని నుంచి తీసుకునే స్మియర్ (Smear)తో ప్రొజెస్టిరాన్ సరియైన మోతాదులో వున్నదో లేదో తెలుసుకున్న తరువాతే హార్మోనులు వాడాలని రాయటం జరుగుతోంది. గర్భ సమయంలో ఈస్ట్రోజన్‌లేమాత్రం ఇవ్వకూడదు. అప్పటికే గర్భం వచ్చి ఉన్నా బహిష్టు రావటానికి కాను కొన్నిసార్లు ఎక్కువ మోతాదులో ఈస్ట్రోజన్, ప్రొజెస్టిరాన్‌లు ఇవ్వటం చాలా హానికరం అనేది నిరూపించబడిన విషయమే. (బహిష్టు రావడానికి ఇంజక్షన్లు చూడండి).

కడుపులో మంటకి, మలబద్ధకానికి మందులు :

గర్భ సమయంలో జీర్ణశక్తి, పేగులకు సంబంధించిన సమస్యలు కొన్ని భరించరానివిగా ఉండవచ్చు. కడుపులో మంటగా ఉంటే పాలు ఎక్కువగా తాగటం, మసాలా, కారం ఎక్కువగా వేసిన వంటలు తినకపోవటం వంటివి చేస్తే సమస్య చాలావరకు తగ్గుతుంది. మరీ అవసరం అనుకుంటే మెగ్నీషియమ్ ట్రై సిలికేట్ (Magnesiam Try Silicate), ఆక్సిథజైన్ (Oxethazine) కూడా వాడవచ్చు. మలబద్ధకం ఉంటే ఆకుకూరలు ఎక్కువగా తినటం,

నీళ్ళు బాగా త్రాగటం, పొట్టుతో/ముడి పప్పులు, పండ్లు ఎక్కువగా తినటంతో సమస్యను తగ్గించవచ్చు. మలబద్ధకానికి కొద్ది మోతాదులో సెన్నా (Senna)తో కలిసిన మందుల్ని వాడవచ్చు. ఇవికూడా అధికంగా వాడితే గర్భాశయానికి చికాకు కలిగి కండరాల సంకోచం మొదలు కావచ్చు.

టీకాలు (Vacc nat on) :

గర్భ సమయంలో (Tetanus) టెటనస్ ఇంజక్షన్ తప్ప ఇంకే రకమైనవి అవసరం లేదు. కలరా వంటి అంటువ్యాధుల భయం ఉన్నపుడు కానీ, దూరప్రయాణాలు చేసేముందు కానీ తప్పని సరిగా టీకాలు వేయించుకోవాలని ప్రభుత్వ నిబంధన ఉన్నట్లే గర్భిణీ స్త్రీలకు కూడా నిబంధనలేర్పరచాలి.

దీర్ఘకాల సమస్యలు :

మధుమేహం, మూర్ఛలు, థైరాయిడ్ సమస్యలు, క్షయ, గుండెకు సంబంధించిన సమస్యలేవైనా ఉంటే వైద్య పర్యవేక్షణలో మందులు తీసుకొనవలసిన అవసరం ఉంటుంది. అటువంటి సందర్భాల్లో చాలా జాగ్రత్తగా అన్ని విషయాలు పరిశీలించి మందుల మోతాదులు నిర్ణయించాల్సి ఉంటుంది. ప్రాణానికి అపాయం కలిగించే వ్యాధి ఎంత త్వరగా ముదురుతున్నదీ అనే విషయాన్ని తీసుకునే మందుల ప్రభావం తీవ్రతతో పోల్చి డాక్టరు నిర్ణయించాలి. అటువంటి వైద్యానికి అన్ని సౌకర్యాలున్న ఆస్పత్రి అవసరం కావచ్చు. ఒకరికంటే ఎక్కువగా నిపుణుల సలహా తీసుకోవాల్సిన అవసరం కూడా ఏర్పడవచ్చు.

గర్భ సమయంలో, పాలు ఇచ్చేటప్పుడు తీసుకునే మందుల ప్రభావం పిండంపైన లేదా పుట్టిన బిడ్డపైన ఏవిధంగా ఉంటుంది?

విటమిన్ ఏ.డిలు అత్యధికంగా తీసుకుంటే

మెదడు, మూత్రనాళం, మూత్ర పిండాలు విటమిన్ 'ఏ' తో దెబ్బతింటాయి. అప్పుడే పుట్టిన పాప రక్తంలోని కాల్షియమ్ మోతాదులో విటమిన్ 'డి' మార్పులను తెస్తుంది.

యాంటిబయాటిక్స్ :

- పెన్సిలిన్

పాలిచ్చేటప్పుడు పెన్సిలిన్ పాప శరీరంలోకి పోయి రియాక్షన్ వచ్చే అవకాశం ఉంది. పెన్సిలిన్ పడ్డవాళ్ళు గర్భ సమయంలో తీసుకుంటే ప్రమాదం ఉండదు.

- టెట్రాసైక్లిన్

ఇది వేసుకుంటే కడుపులో పిండానికి, పుట్టిన పాపకి, పళ్ళకు హాని జరుగుతుంది.

- క్లోరామ్‌ఫినాల్

కడుపులో పిండానికి విపరీతమైన హానిచేస్తుంది.

- సల్ఫానమైడ్ (సెప్ట్రిన్, బాక్ట్రిమ్‌తో సహా)

పుట్టిన పాపకు పసికర్లు వస్తాయి.

- స్ట్రెప్టోమైసిన్, నకామైసిన్

పిండంలో గ్రహణశక్తిని లేకుండా చేస్తుంది.

- మెట్రొనైడజోల్ (ఫ్లాజిల్)

ఏ మాత్రం వేసుకోకూడదు. అందులోనూ మొదటి నాలుగు నెలల్లో ఎట్టి పరిస్థితుల్లోనూ వేసుకోకూడదు.

- నొప్పి తగ్గించే మందులు
- ఆస్పిరిన్ (శాలిసిలేట్స్)

ఎన్నోరకాల సమస్యలెదురౌతాయి.

- ఇబ్యుప్రొఫెన్, ఆక్సిఫెన్‌బ్యుటజోన్ (బ్రూఫెన్, సుగానిల్)

గుండెలో సమస్యలు వస్తాయి.

- ప్రసవనొప్పులు మొదలైన తరువాత ఇచ్చే పెథడిన్, మార్ఫిన్ ఇంజక్షన్లు

వీటి ప్రభావం పోకముందే ప్రసవమయితే పాప మత్తుగా ఉంటుంది. వికారం, వాంతులు కూడా కలుగవచ్చు. మార్ఫిన్ కొన్నిసార్లు నొప్పుల్ని బలహీనం చేస్తుంది. తల్లికి కూడా వ్యసనం అయ్యే ప్రమాదం ఉంది.

- నిద్రమాత్రలు – బార్బిచురేట్స్

గార్డినాల్, ల్యూమినాల్ వంటివి

మూర్ఛలకి వాడుతారు. పాప చీలిన అంగుటి పెదవులతో పుట్టే ప్రమాదం ఉంది. ప్రసవ నొప్పులలో తల్లి తీసుకుంటే, పుట్టినపాప ప్రవర్తన మారే అవకాశంఉంది.

- డయాజెపామ్ (కాంపోజ్)

గర్భసమయంలో చిన్న సమస్యలకి ఇవ్వటం జరుగుతోంది. హాని కలిగించే మందు కనుక వేసుకోక పోవటం

మంచిది. పాపలో అవలక్షణాలు ఏర్పడే ప్రమాదం ఉంది. ప్రసవ సమయంలో ఇస్తే పాప పుట్టినపుడు మత్తుగా ఉంటుంది.
గర్భనిరోధమాత్రలు, గర్భంలో రక్తస్రావం అయితే ఇచ్చే మాత్రలలో ఉండే స్టెరాయిడ్ హార్మోనులు (ఈస్ట్రోజన్, ప్రొజెస్ట్రాన్ మిశ్రమాలు)

ఆడపిల్లయితే పిండం జననాంగాంలో మొగబిడ్డ లక్షణాలు వస్తాయి. డైఇథైల్ స్టిల్‌బెస్టరాల్ (ఈస్ట్రోజన్ హార్మోన్) తీసుకుంటే పుట్టిన పాపలకు 20 సంవత్సరాల తరువాత యోనికి సంబంధించిన కాన్సర్‌లు వస్తాయనేది తెలిసిన విషయమే.

- కార్టికో స్టిరాయిడ్స్
(ఉబ్బసం, దీర్ఘకాల ఇన్‌ఫెక్షన్లకు వాడతారు).
చీరిన అంగుటి.

థైరాయిడ్‌కి మందులు :

థైరాయిడ్ ఎక్కువగా ఉంటే వాడే మందులు, డయాబెటిస్‌కువాడే ఇన్సులిన్, రోగ నిర్ధారణకుపయోగించే రేడియో ధార్మిక పదార్థాలు, రక్తపోటు, కాన్సర్ మందులు, రక్తం గడ్డకట్టకుండా ఉండేందుకు ఇచ్చే మందులు.

హాని కలిగించేవి కనుక సాధ్యమైనంత వరకు వాడక పోతే మంచిది. ఒకవేళ అవసరమయితే వైద్యపర్యవేక్షణలోనే వాడాలి.

గ్లూకోజ్ ఎక్కించటం

అనారోగ్యంగా ఉన్నా, నీరసంగా ఉన్నా గ్లూకోజ్ డ్రిప్‌కోసం డాక్టర్ దగ్గరకి వెళ్ళటం అందరికి మామూలయి పోయింది. ప్రతి చిన్నదానికి గ్లూకోజ్ ఎక్కించాలని చెప్పే డాక్టర్లకు సులభంగా డబ్బు సంపాయించే మార్గంగా ఇది తయారయింది. ఈపద్ధతి అవినీతికరం, అశాస్త్రీయం కూడా!

అయితే గ్లూకోజ్ డ్రిప్ తీసుకోవడానికి ఎప్పుడు ఒప్పుకోవచ్చు? మనం తిన్నది, తాగింది అన్నీ వాంతుల మూలంగా వెళ్ళిపోయి రోగికి స్పృహ తప్పిపోయి అయోమయంగా (Shock) అయిపోతున్న సందర్భంలో డాక్టరు గ్లూకోజ్ ఇవ్వాలని నిర్ణ యించవచ్చు. షాక్ పరిస్థితి ఉంటే గ్లూకోజ్ డ్రిప్ ప్రాణాధారం అవుతుంది. శరీరానికి అవసరమైన మందులు, ద్రవాలు (f u ds), రక్తం అన్నీ ఈ డ్రిప్ ద్వారా రోగికి ఇవ్వటానికి అనుకూలంగా ఉంటుంది.

నోటితో ఏమాత్రం ఆహారం తీసుకోలేని పరిస్థితిలో ఉన్న రోగులకే గ్లూకోజ్ అవసరం ఉంటుంది. కాని మామూలుగా కాదు. ఎటువంటి ఆహారం పోనంతగా వాంతులై స్పృహతప్పే పరిస్థితిలో ఉన్నా లేదా స్పృహ తప్పినా, ఏదీ మింగలేని పరి స్థితిలో ఉన్నా (షాక్ తో, ఎనస్థీషియాతో ఉన్న సందర్భాలలో) ఇది అవసరం అవుతుంది. అంటే అర్థం, ఎవరికైనా వాంతులు మొదలవగానే గ్లూకోజ్ ఇవ్వాలని కాదు. మొదట స్టెమెటిల్, పెరినామ్, ఫెనెర్గాన్ వంటి మందులతో వాంతులనాపే ప్రయ త్నం చేయాలి. వాంతితోపాటు మాత్ర వెళ్ళిపోతే ఇంజక్షన్లు ప్రయత్నించవచ్చు. దానితో నోటితో ఆహారం తీసుకునే వీలు కలుగుతుంది. ఇవన్నీ విఫలమైతేనే గ్లూకోజ్ అవసరం అవుతుంది. గ్లూకోజ్ అంటే చక్కెరనీళ్ళు మాత్రమే. ఒకసీసా గ్లూకోజ్‌లో ఓ అర లీటరు నీళ్ళు, నాలుగు చిన్న చెంచాల చక్కెర ఉంటాయి. అవే నీళ్ళు అర నిముషంలో తాగేయవచ్చు. అంతేకాక శరీరానికి శక్తి త్వరగా వస్తుంది. అవే గ్లూకోజ్ డ్రిప్ నరాల ద్వారా శరీరంలోకి వెళ్ళాలంటే కనీసం రెండు, మూడు గంటలు పడుతుంది.

మామూలుగా మనం తినే ఆహారంలోని చక్కెర, పిండి పదార్థాలు పేగులలో గ్లూకోజ్ కింద మారి ఆ తర్వాతే రక్తంలోకి ప్రవేశిస్తాయి. అందుకే రక్తంలోకి నేరుగా ఎక్కించాలంటే గ్లూకోజ్ రూపంలోనే ఇవ్వాల్సి ఉంటుంది. ఒకసీసా చక్కెర నీళ్ళకు మనం పెట్టే ఖర్చు ఒక ఎత్తయితే, దానిమూలంగా మనకు రాగలిగే ఇన్‌ఫెక్షన్లు మరొక ఎత్తు. అంటే ఎయిడ్స్ (A DS) , పచ్చకర్లు వంటి ఇన్‌ఫెక్షన్లు, గ్లూకోజ్ నీళ్ళు కలిపే సందర్భంలోనే అందులో చేరే సూక్ష్మక్రిములతో రావచ్చు. అందుకే సాధ్యమైనంతవరకు ఇది వాడకపోవటం మంచిది. ఆరోగ్యం మెరుగైతుందన్న ఆశకంటే, రాబోయే సమస్యల తీవ్రత ఎక్కువ భయాన్ని కల్గించేదిగా ఉంటుంది.

అందుకే చాలాసార్లు విరోచనాల (డయే రియా)తో అనారోగ్యానికి గురైన పిల్లలకు కూడా ఉప్పు, చక్కెర కలిపిన నీళ్ళను తాగించటాన్ని(Ora Rehydrat on) ప్రోత్సాహిస్తారు. గ్లూకోజ్ అత్యవసర పరిస్థితుల్లో మాత్రమే వాడతారు.

ఈ పద్ధతి ఇంత వాడుకలో ఉండటానికి ఇంకొక కారణం అది సృష్టించే వాతావరణం. డాక్టరు స్త్రీని పక్కపైన పడుకోమని సూదిఎక్కించి డ్రిప్ పెట్టటం, అది బొట్టు బొట్టు శరీరంలోకి వెళ్ళటం అంటే చాలా గొప్ప విషయంగా కనిపి స్తుంది. డ్రిప్ మూలంగా దాదాపు రెండు మూడు గంటలు ఆమె చాలా ముఖ్యమైన వ్యక్తిగా కనిపిస్తుంది. ఇంట్లో ఏ ప్రాముఖ్యతా లేని వ్యక్తికి ఆ రెండు గంటలపాటు, ఆస్పత్రిలో అన్ని రకాల ప్రాముఖ్యతా దొరికే అవకాశం ఈ పద్ధతి మూలంగా కలుగటమే దీనికి కారణం కావచ్చు.

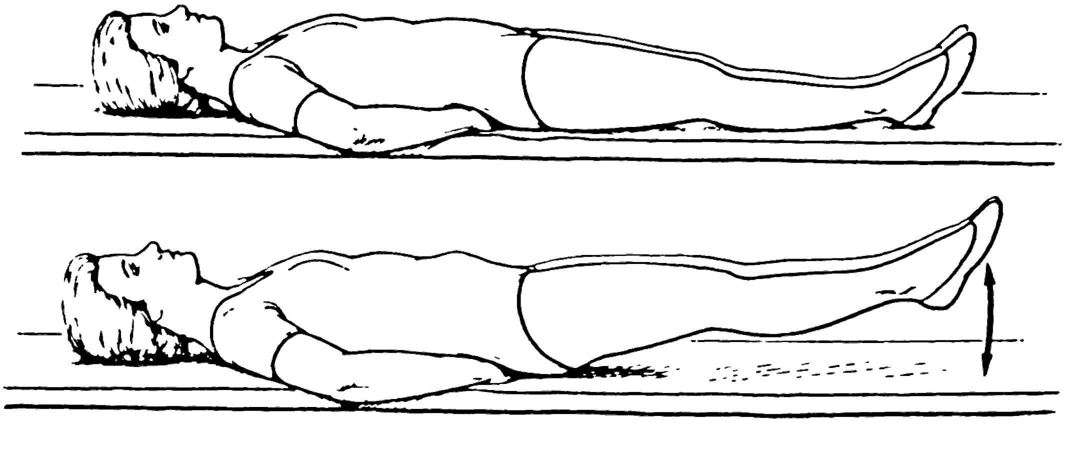
ప్రసవం తర్వాత వ్యాయామాలు

ప్రసవం కాగానే నడుముకు కొంచెం కిందిగా, పొత్తికడుపు మీద గుడ్డనో, తువ్వాలనో బిగించి కట్టే పద్ధతి ఇప్పటికీ అలవాటు ఉంది. ఇట్లా బిగించి కట్టటం నడుముకు ఆసరాగా ఉంటుందనీ, పొత్తికడుపులో కండరాలు మరీ వదులుగాకుండా ఉంచుతుందనే నమ్మకం ఉంది. కాని ఈ పద్ధతి ఉపయోగకరమా కాదా అనేది స్పష్టంగా తెలియదు. శరీరాన్ని మళ్ళీ మామూలు స్థితికి తీసుకొని వచ్చే పద్ధతి, తప్పకుండా పనిచేసే పద్ధతి, వ్యాయామం మాత్రమే అని రూఢీగా చెప్పవచ్చు.

వ్యాయామం ప్రసవం తర్వాత రెండు వారాలకు మొదలు పెట్టవచ్చు. మొదట యోని కండరాల్ని బిగువు చేయటానికి కెగెల్ వ్యాయామంతో (Kege Exercises) మొదలు పెట్టటం మంచిది.

కెగెల్ వ్యాయామం :

- వెల్లకిలా పడుకోవాలి. చాపిన కాళ్ళను మోకాళ్ళ దగ్గరకు పైకి లాగాలి. రెండు కాళ్ళకీ మధ్యస్థలం ఒక అడుగు ఉంచాలి. కాళ్ళ మధ్య, అంటే యోనిద్వారం, మలద్వారం దగ్గర కండరాల మీద దృష్టి నిలపాలి. శ్వాస మెల్లిగా లోపలికి తీసుకుంటూ, బైటికి వదిలివేస్తూ ఉండాలి. అంటే గాలి వదిలి వేస్తున్నప్పుడు కండరాల్ని బిగిస్తూ వుంచి, మెల్లిగా గాలి లోపలికి పీల్చుకోవాలి. గాలి లోపలికి తీసుకునేటప్పుడు కండరాలు సడలి పోవటం, గాలి వదిలి వేస్తున్నప్పుడు కండరాలు బిగుసుకోవటం అలవాటు పడుతుంటే తేలిగ్గా తెలుస్తుంది. ఈ వ్యాయామం అలవాటు కావాలంటే మూత్రం చేసే సమయంలో నేర్చుకోవచ్చు. మూత్రం చేస్తూ ఒకసారి ప్రవాహాన్ని ఆపటం, మళ్ళీ మొదలు పెట్టటం, మళ్ళీ ఆపటం చేస్తూ ఉండాలి. అప్పుడు కండరాలు ఏ విధంగా బిగుసుకుంటూ వదులవుతూ ఉంటాయో తెలుస్తుంది. ఒకసారి అలవాటైతే ఈ వ్యాయామం ఎక్కడైనా చేయవచ్చు. పడుకునే ముందు, లేవగానే, కూర్చుని



ఉన్నపుడు, ప్రయాణిస్తూ కూడా చేయవచ్చు. రోజుకు ఇరవై, ముప్పైసార్లు చేయవచ్చు. దీని మూలంగా యోని ప్రవేశం బిగుతవటమే కాకుండా, తర్వాత ప్రసవాలలో వృద్ధాప్యంలో యోని, గర్భాశయం జారకుండా, ప్రొలాప్స్ రాకుండా జాగ్రత్త పడటానికి ఉపయోగపడ్తుంది.

పొత్తికడుపు కండరాలు బిగవటానికి వ్యాయామాలు :

– నేలమీద వెల్లకిలా కాళ్ళు చాప పడుకోవాలి. అరచేతుల్ని నడుము కింద ఉంచాలి. పాదాలను నెమ్మదిగా కొంచెం నేలపైకి లేపాలి. ఆరంగుళాల కంటే ఎత్తు ఉండకూడదు. అదే పద్ధతిలో వీలైనంత వరకు ఎత్తిపెట్టి ఉంచాలి. ఈ విధంగా చేసినపుడు పొత్తికడుపులో కండరాలు బిగుసుకొని పొట్ట ముట్టుకుంటే గట్టిగా రాయిలాగా ఉంటుంది. కాళ్ళను ఆరంగుళాల కంటే పైకి లేపితే పొట్ట కండరాల మీద ఒత్తిడి తగ్గి నడుము మీదికి మారుతుంది కాబట్టి ఆరంగుళాలకు మించకూడదు. ఈ వ్యాయామం నాలుగయిదుసార్లు చేయాలి. దీనితో పొట్ట కండరాలు బిగుస్తాయి. కాని సిజేరియన్ అయినవాళ్ళు ఆరు వారాల తర్వాత మాత్రమే చేయాలి.

నడుముకు వ్యాయామం :

– రెండుకాళ్ళ మధ్య స్థలం ఉంచి నిలబడాలి. చేతులు భుజాలవేపుకు చాపాలి. చేతుల్ని మడవకుండా అదే భంగిమలో ఎడమ భుజంవేపుకు మెల్లిగా తిప్పాలి. అంటే ఎడమవేపు నడుము నుంచి పైవరకున్న కండరాల మీద ఒత్తిడి ఉంచుతూ వీలైనంత వెనక్కి తిరగాలి. మళ్ళీ మెల్లిగా చేతుల్ని ఇప్పుడు కుడిభుజం వేపు తిప్పండి. రెండువైపులా నడుంలో కండరాల మీద టెన్షను మనకు తెలియాలి.

– నిటారుగా నిలబడాలి. చేతుల్ని తలపైకి ఎత్తి చాపి మెల్లిగా సాధ్యమైనంత వెనక్కి వంచాలి. ఇది చేసేటప్పుడు ఊపిరి గట్టిగా పీల్చుకోవాలి. అక్కడి నుంచి మెల్లిగా ముందుకు వంగుతూ చేతుల్ని సాధ్యమైనంత ముందుకి తీసుకెళ్ళాలి. ఇది చేసినపుడు మోకాళ్ళను ఏమాత్రం వంచకూడదు. సాధ్యమైనంత మెల్లిగా చేయటం మంచిది. పై రెండు వ్యాయామాలు నడుమును గట్టిపరుస్తాయి. (నడుంనొప్పి చూడండి)

– బొమ్మలో చూపిన విధంగా కుర్చీ అంచుకు కూచోవాలి. పాదాలు దగ్గరకి పెట్టాలి. నడుము నిటారుగా ఉండేటట్లు చూసుకోవాలి. చేతుల్ని బొమ్మలోవున్న విధంగా మడిచి భుజాల్ని వెనక్కి విరవాలి. వెన్నెముక, భుజాలు, మెడ నొప్పిగా

ఉంటే ఈ వ్యాయామంతో అది తగ్గటం, పూర్తిగా లేకుండా పోవటం కూడా జరుగుతుంది.

- ఈ వ్యాయామం కూడా కూచుని చేయాలి. కుర్చీ అంచుకు కూచుని చేతుల్ని తలవెనక్కి పెట్టి వేళ్ళతో బంధించాలి. దీర్ఘంగా శ్వాస పీల్చుకుంటూ చేతుల్ని సాధ్యమైనంత వెనక్కి వంచాలి. అట్లా కొంతసేపున్న తర్వాత మళ్ళీ పీల్చుకున్న శ్వాసను వదిలేస్తూ చేతుల్ని ఇంతకు ముందున్న స్థానానికి తీసుకుని రావాలి. ఈ వ్యాయామాన్ని కనీసం పది పదిహేనుసార్లు చేస్తే మంచిది.

ఈ వ్యాయామాలన్నీ ప్రతిరోజూ చేయాలి. బద్ధకించకూడదు. అలవాటయ్యేకొద్దీ ఎక్కువసార్లు చేయాలి. ఈ వ్యాయామాల్ని ఆపకుండా ఎప్పటికీ చేయటం మంచిది.

గర్భంతో ఉన్నపుడు రక్తస్రావం

మొదటి అయిదారు నెలల్లో రక్తస్రావం కనుక జరిగితే దానికి మూడు రకాల కారణాలు ఉంటాయనుకోవాలి.

- గర్భం పోతుందనే భయం లేదా కడుపు పోవటం (Threatened aborton or M scar-r age)
- ఎక్టోపిక్ గర్భధారణ (Ectop c Pregnancy)
- తేదీలు తప్పుగా లెక్కవేయటం (గర్భం లేక పోవటం)

ఆరు నుంచి తొమ్మిది మాసాల్లో రక్తస్రావమైతే దానికి రెండు రకాల కారణాలుండవచ్చు.

- ప్రసవానికి ముందు జరిగే రక్తస్రావం. (Ante partum haemorrhage).
- ప్లసెంటా ప్రివియా లేదా మాయ ముందుగా పడిపోవటం. (Placenta Praev a)

ఏ సమస్య లేకపోతే ప్రసవ నొప్పులు ప్రారంభమయేంతవరకు ఏ రక్తస్రావం ఉండకూడదు.

ప్రసవ నొప్పుల సమయంలోనైనా కొద్దిగా, ఒక చిన్న చెంచా అంత రక్తం పోవటం కంటే ఎక్కువ ఉండదు. దీన్నే "కనిపించటం" అంటారు. కాని అంతకంటె ఎక్కువ స్రావం ఉన్నట్లయితే ఏదో ప్రమాదముందని ఊహించి డాక్టర్ని సంప్రదించాలి. ప్రమాదం బిడ్డకైనా కావచ్చు. తల్లికైనా కావచ్చు. లేదా కొన్ని సందర్భాల్లో ఇద్దరికీ ఉండవచ్చు. గర్భంతో ఉన్నప్పుడు మాయ గర్భాశయాల నిర్మాణ స్వభావమెట్లా ఉంటుందనేది ఈ సమస్యకు కారణం.

గర్భంలో పిండం ఎదుగుదల పూర్తిగా తల్లి శరీరం నుంచి దొరికే ఆహారం, ఆక్సిజన్‌ల మీద ఆధారపడి ఉంటుంది. పిండం పెరుగుదలకి అవసరమైన పోషక పదార్థాలు, ప్లసెంటా, గర్భాశయాలకు సులభంగా చేర్చడానికి రక్తంలో ఇవి సమృద్ధిగా ఉండాలి. అందుకే ఈ సమయంలో ఎండోమెట్రియం, ప్లసెంటాలు, ధమనులు, సిరలు సన్నటి రక్తనాళాలతో నిండిన స్పాంజిలాంటి మెత్తటి టిష్యూతో నిండి ఉంటాయి. ఎండోమెట్రియంకు జరిగే రక్త సరఫరా తల్లి శరీరం నుంచి పిండానికి అవసరమైన పోషక పదార్థాల్ని ఆక్సిజనునూ తీసుకొని రావటమే కాకుండా పిండం నుంచి హాని కలిగించే టాక్సిక్ (Toxic) పదార్థాల్ని తల్లి శరీరంలోకి తీసుకొనిపోయి, రెండు రకాల బాధ్యతల్ని నిర్వహిస్తుంది. అందుకే ప్లసెంటా గర్భాశయానికి చాలా దగ్గరగా ఉంటుంది. తల్లికీ, పిండానికీ రక్తం కలుపనప్పటికీ ఇద్దరికీ మధ్య ఉన్నది ఒకే ఒక

(ప్లాస్టిక్ సంచులాంటి) పల్చటిపొర మాత్రమే. తల్లి తిన్నా తినకపోయిన నిద్రపోతున్నా, మెలకువగా వున్నా, పని చేస్తున్నా చేయకపోయినా అన్ని వేళలా తల్లి శరీరం నుంచి పోషక పదార్థాల్ని గ్రహించి పిండానికి అందజేసేందుకు అత్యవసరమైనది ఈ ప్లసెంటా. ఇదే బిడ్డకు ప్రాణాధారం. ప్రసవ మప్పుడైనా, ప్లసెంటా బైటకు వచ్చేసేముందు పాప కొంత గాలి పీల్చుకోవాల్సిన అవసరం ఉంటుంది.

అందుకే గర్భంతో ఉన్నప్పుడు ఏ కారణంగా రక్తస్రావం అయినా అతి సూక్ష్మమైన ఈ క్రమం అంతా దెబ్బతిని పిండానికి ఆహారం, గాలీ అందకుండా పోయే ప్రమాదమేర్పడుతుంది. పరిస్థితి అలాగే కొనసాగితే పిండం చనిపోయే పరిస్థితి కూడా ఎదురవవచ్చు. అది తల్లికి కూడా అపాయం కలిగించే అవకాశం ఉంది. తల్లికి అయోమయంగా ఉండటం, గుండె వేగంగా కొట్టుకోవటం, రక్తపోటు ఒక్కసారిగా పడిపోవటం, శరీరం షాక్ లోకి వెళ్ళటం లాంటి లక్షణాలేవైనా కనిపిస్తే రక్తస్రావం కొనసాగితే ప్రమాదాన్ని ఊహించాలి.

అటువంటి పరిస్థితుల్ని అదుపులో ఉంచటానికి అవసరమైన గ్లూకోజ్ డ్రిప్, ఇంజెక్షన్లు, రక్తం ఎక్కించటం వంటి వైద్య సౌకర్యాలున్న ఆరోగ్య కేంద్రాలకు గర్భంతో ఉన్న స్త్రీని చేర్చే ప్రయత్నాలన్నీ వెంటనే చేయాలని ప్రత్యేకంగా చెప్పాల్సిన అవసరం లేదు. అవసరమైతే సిజేరియన్ చేసి బిడ్డ ప్రాణాన్ని కాపాడటానికి కూడా ఏర్పాట్లు చేయాలి. రక్తస్రావం మొదలైన అరగంట, గంటలోగా ఆస్పత్రికి చేరుకోవాలి.

గర్భంతో ఉన్నప్పుడు కొద్దిగా నొప్పితో పాటు రక్తం కనిపించి ఒకరోజు విశ్రాంతితో తగ్గిపోతే ఇంట్లోనే చూసుకోవచ్చు. కాని దీనికి పూర్తి విశ్రాంతి, పక్కమీదినించి లేవకుండా ఉండటం అవసరం. (గర్భస్రావం అవుతుందనే భయం ఉన్నప్పుడు ఇలాగే విశ్రాంతి తీసుకోవాలి. వివరాలకు కింద చూడండి). కాని ఇంకేరకమైన రక్తస్రావం అయినా వెంటనే తగిన చర్య తీసుకోవాలి. టౌనులో అయినా, గ్రామాల్లో అయినా స్త్రీలు ఆస్పత్రులకి రావాలంటే పెద్ద సమస్య. అతికష్టం మీద ఎడ్లబండో ఏదో మాట్లాడుకొని లేదా బస్సుల్లో ప్రయాణించి ప్రైమరీ హెల్తు సెంటర్ కి చేరిన గ్రామీణ స్త్రీలకు 'ఇక్కడ కాదు పెద్దాసుపత్రికి తీసుకెళ్ళాలి' అనే సమాధానం ఎదురవుతే నిస్పృహ కలుగుతుంది. ముందు ముందు ఆసుపత్రులకు వెళ్ళే ప్రయత్నాలు చేయడానికి ఇతరులు కూడా వెనుకాడుతారు. అంతే కాకుండా స్త్రీలు ఆసుపత్రిలో చేరటం కుటుంబాన్నీ, పిల్లలనూ తల్లడిల్లేలా చేస్తుంది. అకస్మాత్తుగా ఆరోగ్యం దెబ్బతిని ఆస్పత్రిలో చేరాల్సివస్తే ఇంటిపనుల్లో ఆసరాగా ఉండగలిగే సహాయం కొద్ది వ్యవధిలో దొరకటం కష్టం. తల్లినో, అక్కచెల్లెళ్ళనో పిలిపించుకోవటం అవసరం అవుతుంది. సహాయంగా ఉండటానికి ఎవరైనా దొరుకుతారా అనేది ఆందోళన కలిగించే విషయం. భార్యల్ని గర్భవతుల్ని చేయటం వరకే మగవాళ్ళ బాధ్యత. ఆ తర్వాత వాళ్ళ ఖర్మానికి వాళ్ళనొదిలేస్తారు. అందుకే ఇటువంటి అనుభవాల తర్వాత కొందరికి లైంగిక కలయిక భయంకరంగా కనిపించటంలో ఆశ్చర్యం లేదు.

గర్భంతో ఉన్నపుడు రక్తస్రావం మొదలైన స్త్రీలు త్వరగా ఆస్పత్రులు చేరటానికి అడ్డు వచ్చే ప్రధాన అంశం దూర ప్రయాణం. గ్రామాల్ని పెద్ద పట్నాలతో, టౌనులతో కలిపే రవాణా సౌకర్యాలు ఆ గ్రామాల నుంచి మార్కెట్లకు సరుకులని

తీసుకెళ్ళే వాహనం అవసరం పడే అవకాశం ఉంటుంది. స్త్రీల అవసరాల్ని గుర్తించి స్పందించిన సౌకర్యాలు కావాలి. పట్టణ ప్రాంతాలకంటే మారుమూల ప్రాంతాలే నిజానికి మెరుగైన రవాణా సౌకర్యాల్ని కలిగి ఉండాలనేది సామాన్య బుద్ధికి తోచాలి. కాని ఇప్పుడున్న పరిస్థితి మాత్రం దానికి భిన్నంగా ఉంది.

అనారోగ్యంగా ఉన్న స్త్రీలకు ప్రధానంగా ఉండే మరొక అంశం వైద్య వ్యవస్థ. అత్యవసర పరిస్థితుల్ని ఎదుర్కొనగలిగే సౌకర్యాలున్న ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్లు నూటికీ, కోటికీ ఒక్కటుంటాయి. నిజానికి, కష్టంలేని కాన్పులకూ, చిన్న ఆపరేషన్లకూ కావాల్సిన సౌకర్యాలు కూడా వీటిలో లభించటం అరుదే. వీటిల్లో చాలావరకు ఫామిలీప్లానింగ్ కార్యక్రమాలకు, టీకాలు తీయటానికి మాత్రమే పరిమితం చేయబడ్డాయి. అందుకే ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్కెళ్ళే ముందు ఇవన్నీ గుర్తుంచుకోవాలి. రక్తస్రావంలాంటి అత్యవసర పరిస్థితుల్లో ప్రైవేటు ఆస్పత్రులకు, మిషనరీ ఆస్పత్రులకు, జిల్లా ఆస్పత్రులకు వెళ్ళటం మంచిది.

గర్భం మొదటి అయిదారు నెలల్లో గర్భస్రావం :

బహిష్టు ఆగిపోయిన తర్వాత ఆరోనెలలోపు ఏ సమయంలోనైనా రక్తస్రావం మొదలు కావచ్చు. చాలాసార్లు పొత్తికడుపు కింది భాగంలో నొప్పి కూడా ఉంటుంది. నొప్పి విపరీతంగా లేకపోయినా గర్భాశయం కండరాలు సంకోచించటం మూలంగా ఇబ్బంది కల్గించే నొప్పి ఉంటుంది. ప్లసెంటా గర్భాశయం నుంచి వేరు పడటానికి ప్రయత్నించిన కారణంగా రక్తస్రావం అవుతుంది. దాని ప్రభావం సర్విక్స్ మీద కూడా ఉన్నా అది తెరుచుకోక పోవచ్చు. కొన్నిసార్లు తెరుచుకోనూ వచ్చు. ప్లసెంటా పూర్తిగా వేరుపడితే సర్విక్స్ కొద్దిగా తెరుచుకుని క్రమేణా చిన్న ముక్కలుగా కానీ ముద్దగా కానీ రక్తంతో పాటు పడిపోతుంది. ఎన్నినెలల గర్భం ఉందన్న దాన్నిబట్టి పిండం సైజు ఉంటుంది. కొంతమందికి టాయిలెట్‌కి పోయినప్పుడు పొత్తికడుపులో ఏర్పడ్డ ఒత్తిడి మూలంగా పిండం పడిపోవచ్చు. ఇతరులకి నొప్పి, రక్తస్రావం కొంతకాలం పాటు కొనసాగుతుంది. కాని చాలావరకు స్త్రీలు రెండు మూడు రోజులపాటు పక్కమీదనుంచి కదలకుండా విశ్రాంతి తీసుకుంటే నొప్పి, రక్తస్రావం ఆగిపోయి తొమ్మిదో నెల నిండే వరకూ ఏ సమస్యా లేకుండా ప్రసవించటం కూడా జరుగుతుంది. దీన్నిబట్టి ప్లసెంటా విడిపోకుండా జాగ్రత్త పడితే ఉపయోగముంటుందని అర్థమవుతుంది. ఇటువంటి సమస్యను వైద్య పరిభాషలో గర్భం పోతుందనే భయం లేదా త్రెటెన్డ్ అబార్షన్ అంటారు. ఇతర సమస్యలను 'పూర్తి' (complete or incomplete abortion) లేదా 'అసంపూర్తి' గర్భస్రావాలంటారు. అందుకే పిండం సవ్యంగా ఉన్నదీ లేనిదీ, రక్తస్రావం ఎంతగా ఉన్నదీ అనే విషయాల్ని బట్టి వైద్యం చేయాల్సి వస్తుంది.

గర్భం పోతుందనే భయం, లేదా కడుపు పోవటం
(Threatened Abortion or Miscarriage)

కొద్దిగా నొప్పితో రక్తస్రావం అవుతుంటే, నడుం నొప్పిగా ఉంటే, రక్తస్రావంలో పిండానికి సంబంధించిన టిష్యూ ఏదీ లేకపోతే, పక్క మీద పూర్తి విశ్రాంతి తీసుకుంటే పరిస్థితి మెరుగుపడుతుంది. ఒకటి రెండు రోజుల్లో నొప్పి క్రమంగా తగ్గి రక్తస్రావం ఆగిపోతుంది. దగ్గర్లో ఉన్న హెల్త్ సెంటర్ కెళ్తే పిండం పరిస్థితి చూడటానికి సర్విక్స్ సరిగా మూసి ఉన్నదా లేదా అని డాక్టరు పరీక్ష

చేస్తుంది. నిద్రమాత్రలు రాసి పూర్తి విశ్రాంతి తీసుకోమని చెప్తారు. దీనికి వేరే వైద్యం అవసరం లేదు. నొప్పి తగ్గిపోయిన వారంతర్వాత మామూలుగా ఉండవచ్చు. రక్తస్రావం ఆగిన నెలరోజుల వరకూ లైంగిక కలయికకు ఒప్పుకో కూడదు. అల్లాకాకుండా రక్తస్రావం ఎక్కువగా ఉండి, గడ్డలుగా చిన్న ముక్కలుగా టిష్యూ పడిపోతే, తరచూ నొప్పి వస్తుంటే గర్భం పూర్తిగా పోయే అవకాశం ఉంది కాబట్టి వైద్య సహాయం అవసరం ఉంటుంది.

అసంపూర్ణ గర్భస్రావం (Incomp ete Abort on)

రక్తస్రావం, నొప్పి అదే విధంగా కొనసాగుతూ కొన్నిసార్లు తీవ్రమవుతే, గడ్డలుగా ముద్దలుగా పడిపోతే ప్లసెంటా వేరు పడిందనీ, పిండాన్ని కాపాడటం కష్టమని అర్థమై పోతుంది. అటువంటి సమయంలో పిండంలో గల మిగిలిపోయిన భాగాల్ని క్యూరెటేజ్ తో పూర్తిగా తీసివేయటం అవసరమవుతుంది. (డి & సి చూడండి). అది చేయకపోతే రక్తస్రావం ఎక్కువై షాక్ కు దారి తీయవచ్చు. లేదా ఇన్ ఫెక్షన్ రావచ్చు.

- ఇన్ ఫెక్షనుంటే ఒకటి రెండు రోజులు దుర్వాసనతో కూడిన రక్తస్రావం ఉంటుంది. అండంలో మిగిలిన భాగాలన్నీ తీసేయకపోతే గర్భాశయం సంకోచించటానికి అంతరాయమేర్పడుతుంది. గర్భాశయం సంకోచించకపోతే రక్తనాళాల్ని మూయలేదు. దానితో రక్తస్రావం కొనసాగుతూనే ఉంటుంది. పిండంలో కొన్ని భాగాలు లోపలే ఉండిపోతే గర్భాశయం పూర్తిగా సంకోచించటం జరగక రక్తస్రావం జరుగుతూనే ఉంటుందనేది స్పష్టం.

కొన్నిసార్లు కొద్దిరోజుల రక్తస్రావంతో పిండం భాగాలన్నీ పడిపోయి గర్భం పూర్తిగా పోవటం, రక్తస్రావం దానంతటదే ఆగిపోవటం జరుగుతుంది. కాని కొంతకాలం వేచి చూడటం మంచిది కాదు. ఆంటిబయాటిక్స్ తీసుకుంటూ సౌకర్యంగా ఉన్నప్పుడు డి & సి చేయించుకుంటే మంచిది. గ్లూకోజ్ ఎక్కించుకోవటం, రక్తం ఎక్కువగా పోతే రక్తం ఎక్కించుకోవటం అవసరం కావచ్చు. పిండంతో పడిపోయిన ముక్కలను అవలక్షణాలేవైనా ఉన్నాయేమో మైక్రోస్కోప్ కింద పరీక్షించటానికి పాథాలజిస్టు దగ్గరకు పంపితే మంచిది.

పూర్తి గర్భస్రావం (Comp ete Abort on) :

ఇందులో విపరీతమైన రక్తస్రావంతో పాటు నొప్పులు ప్రసవనొప్పుల్లాగా వస్తాయి. కొన్నిసార్లు పిండం పూర్తిగా పడిపోయిన తర్వాతయినా రక్తస్రావం ఆగకపోవచ్చు. ఇక్కడ ఉన్న వైద్యమల్లా ఆంటీ బయాటిక్స్ వేసుకుంటూ విశ్రాంతి తీసుకోవటం అయినా, విపరీతంగా రక్తం పోవటం ఆగకపోతే ఆస్పత్రిలో డి & సి చేయించుకోవటం. రక్తం అధికంగా పోయిన కొన్ని సందర్భాలలో రక్తం ఎక్కించాల్సిన పరిస్థితి ఏర్పడవచ్చు.

గర్భస్రావమైనపుడు జ్వరం :

మలేరియాలాంటి జ్వరంతో పాటు రక్తస్రావం, నొప్పి మొదలవుతాయి. లేదా కొన్నిసార్లు రక్తస్రావం మొదలైన తర్వాత ఇన్ ఫెక్షన్ వచ్చిన కారణంగా జ్వరం, దానితో పాటు దుర్వాసనతో కూడిన రక్తస్రావం అవుతాయి. ఆంటీ బయాటిక్స్, గ్లూకోజ్ డ్రిప్ కొన్నిసార్లు డి & సిలు కూడా అవసరం అవుతాయి కనుక, ఆస్పత్రిలోనే వైద్యం చేయించుకోవటం అవసరం. ఇన్ ఫెక్షన్, జ్వరం

మూలంగా తర్వాత పి.ఐ.డి లేక పిల్లలు పుట్టక పోవటం లాంటి సమస్యలకు దారితీసే ప్రమాదం ఉంది. (పి.ఐ.డి., పిల్లలు పుట్టకపోవడం చూడండి). కొన్నిసార్లు గర్భస్రావం చేసినపుడు స్టెరిలైజ్ చేసిన సాధనాలతో సరిగ్గా చేయకపోయినా, చీము పట్టకుండా చూడలేక పోయినా సాధారణంగా ఇన్‌ఫెక్షన్ వస్తుంది. గ్రామాల్లో సరైన వైద్య సౌకర్యాలు లేక చాలా సందర్భాల్లో గర్భస్రావంతో ఇన్‌ఫెక్షన్లు వస్తుంటాయి. అంతే కాకుండా మంత్రసానులు, దాయీలు, ఇంట్లో ఉన్న పెద్దవాళ్లు కొన్నిసార్లు తామే గర్భస్రావం చేయటానికి ప్రయత్నం చేయటం, అది ఇతర సమస్యలకు దారితీయటం జరుగుతుంది. దేశంలో కనీసం నలభై నుంచి అరవై లక్షల మంది స్త్రీలు గర్భస్రావమైన సమయంలో సరైన వైద్య సదుపాయాలు లేకపోవటం మూలంగా ఇన్‌ఫెక్షన్‌లకు గురవుతున్నారు. తీవ్రమైన ఇన్‌ఫెక్షన్ వచ్చి మరణించే వాళ్ళ సంఖ్య కనీసం 30 శాతం అన్నా ఉంటుందనేది కఠినమైన వాస్తవం. వైద్య వ్యవస్థకీ, గ్రామీణ ప్రాంతాల్లో స్త్రీలకు ఇటువంటి ఇబ్బందు లొచ్చినపుడు అవసరమైన వైద్య సౌకర్యాలను ఏర్పాటు చేయటం కంటే, పట్టణాల్లోని ధనిక కుటుంబాల్లో స్త్రీలకు టెస్ట్‌ట్యూబ్ బేబీలను పుట్టించటం ప్రభుత్వానికి ముఖ్యం అనిపిస్తుంది.

రక్తస్రావం, గర్భం పోవటానికి కారణాలు :

10-15 శాతం గర్భాలు పోవటం సాధారణంగా జరుగుతున్నా అసలు ఏ కారణంగా ఇది జరుగు తుందనేది ఇంతవరకూ తేలలేదు. చాలాసార్లు ఇది మొదటిసారి గర్భంలో కానీ, లేక నలుగురైదుగురు పిల్లల తర్వాత గర్భం వస్తే కానీ జరుగుతుంది. ఫలదీకరణ జరిగిన అండంలో ఏదైనా లోపముంటే అది జీవించే శక్తి లేక 60 శాతం కేసులలో గర్భం పోతుందనేది తెలిసిన విషయమే. మొదటి నుంచే ఇతర సమస్యలేవైనా ఉంటే, లేక ఇన్‌ఫెక్షన్ ఏదైనా వస్తే కూడా అండం జీవించలేదు.

వైరల్ ఇన్‌ఫెక్షన్లు కానీ, మూత్రనాళ ఇన్‌ఫెక్షన్లు కానీ, మలేరియా లాంటి సమస్యలు కానీ ఉంటే గర్భం పోవటానికి దారి తీయవచ్చు. దీని మూలంగా ప్లసెంటా దెబ్బతిని పిండానికి తగిన పోషకాల్ని అందించలేక పోతుంది. కొన్నిసార్లు పిండానికి కూడా ఇన్‌ఫెక్షన్ సోకి పిండం చనిపోవటం గర్భస్రావం కావటం కూడ జరుగవచ్చు. ఇవన్నీ కాకుండా, ఫైబ్రాయిడ్స్, గర్భం మొదటి మూడు నెలల్లో తరచూ లైంగిక కలయికలో పాల్గొనటం, అతిగా వ్యాయామం చేయటం కూడా గర్భస్రావానికి దారితీయవచ్చు. గర్భాశయంలో ఏదైనా సమస్య లుండటం, లేదా సర్విక్స్ పిండాన్ని లోపల సురక్షితంగా ఉంచలేక 4 నుంచి 6 నెలల్లో ఒక్కసారి వెడల్పు అయి తెరుచుకోవటం లాంటి సమస్యలూ గర్భస్రావానికి దారి తీయవచ్చు. సర్విక్స్‌తో సమస్య ఉన్నట్లయితే 'శక్తిలేని సర్విక్స్' (ncompetent Cervx) అంటారు. దీనికి 3 నుంచి 4 నెలల సమయంలో కుట్లు వేసి, ప్రసవ నొప్పులు మొదలయ్యే ముందు కుట్లు తీసేస్తారు. శరీరంలో హార్మోనుల మోతాదులు సరిగ్గా లేకపోతే రక్తస్రావం, గర్భంపోవటమనేది చాలా అరుదుగా జరుగుతుంది. పోషకాహార లోపం విటమిన్ల కొరత ఉంటే కూడా గర్భస్రావాలకు దారి తీస్తుందంటారు.

వైద్యం :

సాధారణంగా డాక్టర్లకు అందుబాటులో ఉండేదీ, వాళ్ళు వాడేదీ ప్రొజెస్ట్రాన్ ఇంజక్షన్లు. కాని

దానికి బదులు పక్కమీద పూర్తిగా విశ్రాంతి తీసుకోవటం రక్తస్రావాన్ని అదుపులో ఉంచటం మంచిది. సర్విక్స్ వెడల్పయి, పిండంలో భాగాలు పడిపోతే ఆంటిబయాటిక్స్, గ్లూకోజ్ డ్రిప్‌తో పాటు డి & సి అవసరమవుతుంది. కాని ఇకముందు గర్భం పోకుండా జాగ్రత్త పడాలంటే ఇప్పుడు పోవటానికి కారణాలేమిటో పూర్తిగా పరిశీలించాలి. ఇన్‌ఫెక్షనుందేమో చూడటానికి భార్యాభర్తలిద్దరికీ రక్తపరీక్షలు, ఇతర లోపాలేవైనా ఉన్నాయేమో తేల్చటానికి అల్ట్రాసౌండ్ స్కానింగ్ చేయించాలి.

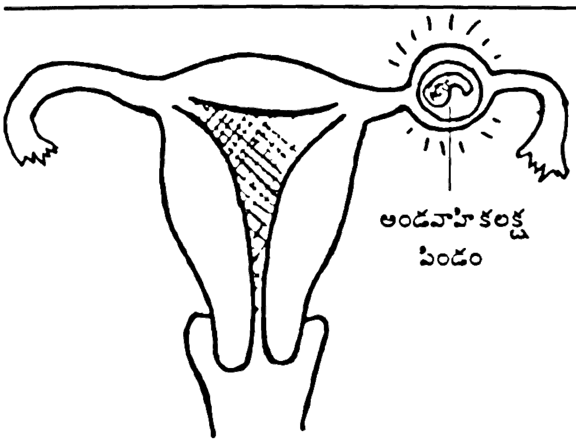
ముందు జాగ్రత్త :

మూడు నాలుగుసార్లు గర్భం పోయిన వాళ్ళు కొంతమంది ఉన్నారు. ఇటువంటి సందర్భాల్లో చాలాసార్లు ఆంటి బయాటిక్స్ ఇచ్చి పూర్తి విశ్రాంతినిస్తే సమస్య పరిష్కారమయినట్టు కూడా తెలుస్తున్నది. నిజానికి ఇది అద్భుతంగా పనిచేసే సాధనం కూడా. ఒకదాని తర్వాత ఒకటి గర్భం పోతుంటే కనీసం గర్భం నిల్పుకోవటానికైనా స్త్రీకి విశ్రాంతి అవసరం. ప్రొజెస్ట్రాన్ ఇంజక్షన్ల మూలంగా పరిస్థితి బాగుపడిందనటానికి ఆధారాలేమీ లేవు. డాక్టర్లు కూడా గర్భం పోవటానికి కారణమేమిటో తెలియని కారణాన, సులువైన సాధనంగా పన్నెండువారాల పాటు ప్రతివారం ఇంజక్షన్లను ఇవ్వటం జరుగుతుంది. దానికి బదులు, భార్యాభర్తలిద్దరిలో ఎవరికి ఇన్‌ఫెక్షన్ ఉన్నా గర్భం పోయే అవకాశం ఉంది. ఇద్దరికీ ఆంటిబయాటిక్స్ ఇవ్వటం మంచిది. సర్విక్స్ సరిగాలేని వాళ్ళకు ఆస్పత్రిలో కొద్దిరోజులుంచి కుట్లు వేయటం అవసరం కావచ్చు. గ్రామాల్లో పట్నాల్లో ఎక్కువ శాతం పేద స్త్రీలకు ఏడెనిమిది నెలల గర్భంలో, లోపల బిడ్డ చనిపోవటానికి కారణం రక్తంలో ఆహార పదార్థాల మూలంగా తయారయే గ్లూకోజ్ మోతాదులు సరిగా లేకపోవటమే అన్న విషయాన్ని పరిశోధనలు తేల్చాయి. రోజూ తినే ఆహారం (అన్నం, రొట్టెలు) శరీరంలో గ్లూకోజ్‌గా మారుతాయి. అందుకే పేదస్త్రీలకు రోజుల తరబడి తిండి లేకపోవటం మూలంగా లోపల బిడ్డ సులభంగా చనిపోతుంది. అటువంటి పరిస్థితిలో ప్రభుత్వాసుపత్రులలో ఇచ్చే ఆహారం అమృతంలాగా పనిచేస్తుంది. అట్లాగే ఆసుపత్రిలో విశ్రాంతిగా ఉండటం భర్త నుంచీ, ఇంటిపని నుంచీ దూరంగా ఉండటం మూలంగా కొంతవరకైనా శక్తి వృథాపోక బిడ్డ జీవించటానికి దోహదం చేస్తుంది.

ఆరోగ్య విధానం ప్రైవేటుపరం కావడంతో, ప్రభుత్వాసుపత్రుల మూలంగా లాభించే స్త్రీలకు ఏ ఉపయోగమూ లేకపోవడమే కాకుండా, గర్భం పోవటానికి కారణాలు తెల్సుకునే వంకతో అంతూ పొంతూ లేని పరీక్షల కోసం వందల రూపాయలు ఖర్చు కావటం లాంటి నష్టాలే ఎదురవుతాయి. గర్భంతో ఉన్న పేదస్త్రీలకు అత్యవసరమైన ఆహారం, విశ్రాంతిల గురించి ఎంత చెప్పినా తక్కువే అవుతుంది.

ఎక్టోపిక్ గర్భం (Ectop c Pregnancy) :

రెండు, మూడు నెలల గర్భంతో ఉన్న సమయంలో పొత్తికడుపులో ఒక పక్క విపరీతమైన నొప్పి ఉండి రక్తస్రావం మొదలైతే ప్రమాద పరిస్థితిగా అంచనా వేయాలి. దీనికి కారణం అండవాహికల్లో గర్భధారణ జరగటం కావచ్చు (Tubal Pregnancy). అంటే ఫలదీకరణ జరిగిన అండం అండవాహికలు లేదా ట్యూబుల లోపలి గోడలకు అంటుకుని



ఎక్టోపిక్ గర్భధారణ

పెరగటం ప్రారంభమవుతుంది. ట్యూబుల మందం కొద్ది మిల్లీమీటర్ల కంటే ఎక్కువ ఉండని కారణాన పెరిగే అండం ఒత్తిడికి తట్టుకోలేక, గోడలు పగిలి పొత్తికడుపులో విపరీతమైన రక్తస్రావం జరుగుతుంది. విపరీతమైన నొప్పి కూడ ఉంటుంది. దానితో పాటు రక్తపోటు ఒక్కసారి పడిపోయి శరీరం అయోమయంగా అయిపోవటం పరిస్థితి క్రమేణా దిగజారటం మొదలవుతుంది. పొత్తికడుపులో రక్తస్రావం అదే రకంగా కొనసాగితే ప్రాణానికి అపాయం కలుగవచ్చు. తల్లి ప్రాణం కాపాడటానికి ఒకే ఒక మార్గం ఆపరేషన్. అందులో పగిలిన రక్తనాళాల్ని కలిపి కుట్లేసి పగిలిన ట్యూబును తీసేస్తారు. అందుకే అపాయం ఏర్పడిన స్త్రీని తక్షణం ఆస్పత్రికి తరలించటం అవసరం. అయితే, ఎక్టోపిక్ గర్భం ఎందుకొస్తుంది ?

ఇన్‌ఫెక్షన్‌లు, వ్యాధులు :

సూక్ష్మంగా ఉండే అండవాహికల లోపలి పొరలు ఇన్‌ఫెక్షన్ మూలంగా దెబ్బతినటం ఒక కారణం. సాధారణంగా అండం ఫలదీకరణ అండ వాహికల్లోనే జరుగుతుంది. దెబ్బతిన్న కారణంగా ట్యూబుల గోడల సహకారం లేకపోవటంతో ఫలదీకరణ జరిగిన అండం గర్భాశయం వైపు ప్రయాణించే అవకాశం ఉండదు. సాధారణంగా ట్యూబులోపలి గోడల పొర కెరటం లాంటి కదలికతో అండాన్ని గర్భాశయానికి చేరుస్తుంది. ఇన్‌ఫెక్షను వచ్చి ట్యూబుల్లో చీము పట్టినా (pyosa p nx) ట్యూబులు వాచినా (hydrosa p nx) ఈ సహజమైన కదలికకు అంతరాయం కలిగి ఫలదీకరణ జరిగినా అండం ట్యూబులోనే స్థిరపడుతుంది. అలా స్థిరపడి అక్కడే పెరగటం కూడా ప్రారంభమవుతుంది. అండాశయంలో హార్మోన్ల ఉత్పత్తి మార్పులమూలంగా గర్భాశయం లోని ఎండో మెట్రియం పొర మందం కావటం ప్రారంభమవుతుంది. అయినా ఎన్ని నెలల గర్భం ఉన్నదనే విషయానికి గర్భాశయం సైజుకూ పొంతన లేకపోవచ్చు. గర్భంతో ఉన్నప్పుడు కనిపించే లక్షణాలన్నీ ఇప్పుడూ ఉంటాయి. ట్యూబు పగిలి, లోపల రక్తస్రావమై ఎమర్జెన్సీ ఏర్పడే వరకూ అట్లాగే పరిస్థితి కొనసాగుతుంది. ట్యూబు పగిలినపుడు ఎండోమెట్రియం కూడా పడిపోవటం మొదలై కొన్నిసార్లు యోని నుంచి కూడా రక్తస్రావం అవుతుంది.

పుట్టుకతోనే అండవాహికల్లో ఏదైనా సమస్యలు ఉండటం :

అండవాహికలు ఉండవలసిన దానికన్నా పొడుగ్గా ఉండటం లేదా ఇతర లోపాలేమైనా ఉండటం మూలంగా కూడా ఎక్టోపిక్ గర్భధారణ జరిగే అవకాశం ఉంది.

డాక్టరు పరీక్ష చేసినపుడు పొత్తికడుపు నొప్పిగా ఉంటుంది. ఎంత రక్తం గూడు కట్టుకుందనే దాని మీద ఒకే చోటకానీ పొత్తికడుపంతా కానీ నొప్పి అనిపించవచ్చు. కడుపు భాగం కట్టెలాగా గట్టిగా తయారై ఏ పరీక్షకూ అనువుగా ఉండదు. చేత్తో

తడిమినపుడు లోపలి భాగాలు దెబ్బ తినకుండా ఈ గట్టిపడ్డ పొత్తికడుపు ఒకరకమైన రక్షణ నిస్తుంది. యోని ద్వారా పొత్తికడుపు పరీక్ష చేసినపుడు గర్భాశయం పెద్దదైనట్టు అనిపించినా, పెరిగిన నెలలకు సరిపడేంతగా ఉండదు. అంటే ఆరువారాల గర్భం ఉందనుకుంటే గర్భాశయం అది ఉండాల్సిన సైజులో ఉండదు. డాక్టరు పెల్విస్ పరీక్ష చేసినపుడు పొత్తికడుపులో గర్భాశయానికి బైట ఏదో ఉండలాగా ఉండటాన్ని గమనించవచ్చు. డాక్టరు చేత్తో సర్విక్స్‌ని ముందుకి వెనక్కి కదిలిస్తే పొత్తికడుపులో భరించరాని నొప్పి అనిపిస్తుంది. దీన్నే డాక్టరు భాషలో "బాధ కలిగించే సర్వైకల్ కదలికలు" అంటారు. లక్షణాలు స్పష్టంగా తెలియక డాక్టరు ఎక్టోపిక్ గర్భాన్ని నిర్ధారణ చేయలేకపోతే, సన్నటి ఇంజక్షన్‌ను (18 నంబరు) యోనిద్వారా పొత్తికడుపులోకి పోనిచ్చి సిరంజిలోకి రక్తం ఎక్కుతుందేమో చూస్తారు. పొత్తికడుపులో రక్తం చేరిన కారణంగా సిరంజిలోకి రక్తం ఎక్కితే, ఎక్టోపిక్ గర్భం ఉందని నిర్ధారణ అయినట్టు. పూర్తి నిర్ధారణకు అల్ట్రాసౌండ్ స్కానింగ్ కూడా చేయించవచ్చు.

ట్యూబు పగిలి ఎక్టోపిక్ గర్భం ఉందని నిర్ధారణ జరిగితే లాప్రోటమీ (Laprotomy) చేస్తారు. ఇది లోపలి భాగాల్ని పరీక్షించి అవసరమైతే అండవాహికని తీసేయటానికి చేసే ఆపరేషన్. పొత్తికడుపులో గర్భస్రావాన్ని ఆపడానికి వేరే మార్గం లేదు. కడుపుకు గాటు పెట్టిన తర్వాత ట్యూబు పగిలినట్టు తెలిస్తే ట్యూబు తీసేస్తారు. దాన్ని సాల్పింజెక్టమీ (Sa p ngectomy) అంటారు. కొందరు డాక్టర్లు ఇకముందు మళ్ళీ ట్యూబల్ గర్భధారణ జరుగకుండా ఉండటానికి అదేవైపున అండాశయాన్ని (Ovary) కూడా తీసేస్తారు. చాలా సందర్భాల్లో అండవాహిక పగిలినపుడు గర్భంతో ఉన్న స్త్రీ శరీరం షాక్‌లోకి వెళ్ళటం జరుగుతుంది. (షాక్ చూడండి). అది జరిగితే ఆపరేషన్ సమయంలో రక్తం చాలా ఎక్కించాల్సిన అవసరం ఏర్పడుతుంది.

ముగింపు :

సాధారణంగా ఒకవైపు అండవాహికలో ఎక్టోపిక్ గర్భధారణ జరిగితే ఆ తర్వాత రెండోవైపు కూడా వచ్చే అవకాశమున్నట్లు అనుభవంలో తెలుస్తున్నది. ఒకవైపు అండాశయంలో ఎక్టోపిక్ గర్భధారణ జరగటానికి కారణమైన పరిస్థితులే రెండోవైపు కూడా ఉండటమే దీనికి కారణం అయి ఉండవచ్చు. అందుకే ఒకసారి అనుభవమైన తర్వాత పూర్తి పరీక్షలు చేయించుకుని ట్యూబులలో ఉన్న ఇన్‌ఫెక్షన్‌కు వైద్యం చేయించుకోవాలి. అంతే కాకుండా కనీసం రెండు సంవత్సరాల వరకూ మళ్ళీ గర్భం రాకుండా చూసుకోవటం మంచిది.

మొదటినెలల్లో రక్తస్రావం కావటానికి ఉన్న మూడో కారణం తేదీలు తప్పుగా లెక్కవేయటం :

తేదీల లెక్క సరిగా లేకపోతే అసలు గర్భమే లేని పరిస్థితుల్లో మామూలుగా బహిష్టు ప్రారంభం కావచ్చు. ఒక పద్ధతిలో, క్రమంలో, తేదీలు తప్పకుండా బహిష్టు వచ్చేవాళ్ళు కొంతమంది. చాలామందిలో ఈ క్రమం సరిగ్గా లేని కారణంగా తేదీలు లెక్క తప్పవచ్చు. గర్భం రావాలనే కోరిక కూడా బలంగా ఉంటే, బహిష్టు ఏకాస్త ఆలస్యం అయినా గర్భం వచ్చిందనుకోవటం, మామూలుగా మళ్ళీ రక్తస్రావం మొదలవటం జరుగుతుంది. కాని ఇది గర్భస్రావం కాదు. గర్భం వచ్చిందీ లేనిదీ నిర్ధారించాలంటే అల్ట్రాసౌండ్ స్కానింగ్ చేయించుకోవచ్చు. అవసరం అనుకుంటే గర్భం రాకపోవటానికి

కారణాలు ఏమిటోకూడా పరీక్షలద్వారా తెల్సు కోవచ్చు.

ఆరు, ఏడు నెలల తర్వాత రక్తస్రావం :
ప్రసవానికి ముందు జరిగే రక్తస్రావం లేదా ఆంటీ - పార్టమ్ హేమరేజ్ (Ante-partum Haemorrahage)

దీన్నే ఆకస్మిక హేమరేజ్ (Acc denta Haemorrahage) అని కూడా అంటారు. ఇందులో ప్లసెంటా ముందుగానే విడిపోవటం జరుగుతుంది. ఆరు, ఏడు నెలల తర్వాత అకస్మాత్తుగా రక్తస్రావం మొదలవటం, దానితోపాటు కొన్నిసార్లు పొత్తి కడుపులో విపరీతమైన నొప్పి ఉండటం, (ఉండక పోవచ్చు కూడా) కడుపులో పాప కదలికలు ఆగిపోవటం, లేదా చురుకుగా లేకపోవటం, శరీరంలో శక్తంతా పోయినట్టు, బావిలో పడిపోతున్నట్టు నిస్త్రాణంగా అనిపించటం, ఒక్కసారిగా రక్తం పోవటం మూలంగా రక్తపోటు పడిపోయి షాక్ లోకి వెళ్ళటం లాంటి లక్షణాలు మంచివి కావు. సాధ్యమైనంత త్వరగా సౌకర్యాలన్నీ ఉన్న మంచి ఆసుపత్రికి చేరటం మంచిది. నెలలు నిండక ముందే రక్తంపోయినా సరిగా ప్రసవానికి ముందు రక్తం పోయినా లోపలి బిడ్డ ప్రాణానికి, చాలాసార్లు తల్లి ప్రాణానికి కూడా ప్రమాదం అని గుర్తుంచుకోవాలి.

కడుపులో బిడ్డకు ప్రాణాధారమైన ప్లసెంటా ఒక్కసారి గర్భాశయం నుంచి విడిపోయి ప్రమాదాన్ని కలుగజేయటం తరచూ ఎదురయ్యే సమస్య. కొన్నిసార్లు బైట కనిపించేదే కాక లోపల కూడా రక్తస్రావమై పరిస్థితిని మరింత తీవ్రతరం చేస్తుంది. ప్లసెంటాకు గర్భాశయానికీ మధ్య ఒక పెద్ద గడ్డగా రక్తం గూడు కట్టవచ్చు. దీని మూలంగా ప్లసెంటా విడిపోవటమే కాకుండా, గర్భాశయం కండరాల (f bres) మధ్య రక్తం చేరి వాటిని నష్టపరచటం అవి ఉబ్బిపోయి తర్వాత కండరాలు సంకోచించకుండా అడ్డు రావటం జరుగుతుంది. ఆవిధంగా గర్భాశయంలో రక్తస్రావం దాని కండరాల్లోనే చేరి ప్రాణాపాయ పరిస్థితిని కలుగజేస్తుంది. దీన్ని కూవెలేర్ గర్భాశయం (Couvelaire Uterus) అంటారు. బైటకు కనిపించే రక్తస్రావంతో లోపల రక్తం ఎంత పోయిందని అంచనా వేయటం సాధ్యం కాదు. యోనిద్వారా అయ్యే స్రావం కొద్దిగానే ఉండి ఏ సూచనా కనిపించకపోవచ్చు. వీటన్నిటికీ తోడు గర్భాశయం ఈ సమయంలో ఒక పదార్థాన్ని విడుదల చేస్తుంది. దాని మూలంగా సాధారణంగా రక్తానికున్న గూడుకట్టే స్వభావం దెబ్బతిని, రక్తస్రావం మరీ ఎక్కువవుతుంది. ఈ పరిస్థితిని సరిచేయటానికి పెద్ద ఎత్తున రక్తాన్ని ఎక్కించటం, ప్రసవం తొందరగా అయేలా చూడటం అవసరం అవుతుంది. ఈలోపల, రక్తం గడ్డకట్టే స్వభావం కోల్పోతోందా సరిగ్గానే ఉందా అని చూడటానికి రక్త పరీక్షలు గంట గంటకీ చేయించాలి. రోగితో ఉన్నవాళ్ళు దీని గురించి శ్రద్ధ పట్టే డాక్టరుతో మళ్ళీ మళ్ళీ చెప్పాల్సిన అవసరం ఉంది.

కొన్ని సందర్భాలలో బైటికి ఎక్కువ కనిపించక పోయినా లోపల ఆకస్మిక రక్తస్రావం జరుగుతుంది. ప్లసెంటా వెనక గర్భాశయం ఉబ్బుతుంది. అట్లా చేరిన రక్తాన్ని బైటికి పంపటానికి అవసరమైన సంకోచాల్ని కల్గించే శక్తిని గర్భాశయం కోల్పోతుంది.

గర్భాశయ కండరాల పటుత్వం పోవటం మూలంగా సుఖప్రసవానికి అంతరాయం ఏర్పడటం, రక్తం గడ్డకట్టే స్వభావాన్ని కోల్పోవటం కూడా జరుగుతుంది.

సమయానికి ముందే రక్తస్రావం మొదలు కావడానికి కారణం ఏమిటి?

దీనికి గుర్తించ తగ్గ ఒకే ప్రత్యేక కారణం ఇప్పటివరకూ డాక్టర్లు తెలుసుకోలేదు. ప్రీ ఎక్లాంప్షియా, ఎక్లాంప్షియా అధిక రక్తపోటు, ఒంటికి నీరు పట్టటం, మూత్రంలో ఆల్బ్యూమిన్ వంటి టాక్సీమియాల మూలంగా ప్లసెంటా వదులై గర్భాశయం నుంచి వేరు పడటానికి కారణం కావచ్చనే అనుమానం లేకపోలేదు. (టాక్సీమియా చూడండి). మూత్రపిండాల్లో ఏదైనా సమస్య ఉంటే, దీర్ఘకాల ఇన్‌ఫెక్షన్లుంటే కూడా ప్లసెంటా అదే విధంగా దెబ్బ తినవచ్చు. ఎండోమెట్రియం, ప్లసెంటాలకు సంబంధించిన గర్భాశయ ఇన్‌ఫెక్షన్లు, ప్లసెంటాకు వచ్చే ఇతర సమస్యలతో కూడా అది వేరుపడే అవకాశముంది. రక్తహీనత, ఇతర పోషక పదార్థాల కొరతలు ఎక్కువైతే ప్లసెంటా విడిపోయి విపరీత రక్తస్రావం అవుతుందని అది తిరిగి రక్తహీనత ఎక్కువ చేస్తుందనీ ఇంకొక అభిప్రాయం. కవలలుంటే లేక హైడ్రామ్నియోస్ ఉంటే గర్భాశయంతో పాటు ప్లసెంటా కూడా బాగా లాగబడి సమయానికి ముందే రక్తస్రావం మొదలవుతుంది. అట్లాగే నాలుగోసారి ఐదోసారి గర్భం వస్తే మరింత జాగ్రత్తగా ఉండాలి.

ఏం చేయాలి ?

రక్తస్రావం మొదలైన తర్వాత, పొత్తికడుపు పరీక్ష చేసినపుడు చాలా నొప్పిగా ఉంటుంది. నొప్పులు ప్రారంభమై, ఏ సమస్యా లేకుండానే బిడ్డను ప్రసవించవచ్చు. కాని చాలాసార్లు ఇది అంత సులభం కాదు. గర్భాశయంలో రక్తస్రావం మూలంగా కండరాల పటుత్వం తగ్గి సంకోచం సరిగ్గా ఉండదు. అందుకే రక్తస్రావంతో పాటు నొప్పులు బలహీనంగా వస్తుంటాయి. గ్లూకోజ్ డ్రిప్‌తో కానీ అవసరమైతే సిజేరియన్‌తో కానీ బిడ్డను త్వరగా బైటికి తీయకపోతే కడుపులో బిడ్డ చనిపోయే పరిస్థితి రావటమే కాకుండా, తల్లి ప్రాణానికి అపాయం కూడా కలుగవచ్చు. తల్లి 'షాక్'లోకి వెళ్ళే ప్రమాదముంది.

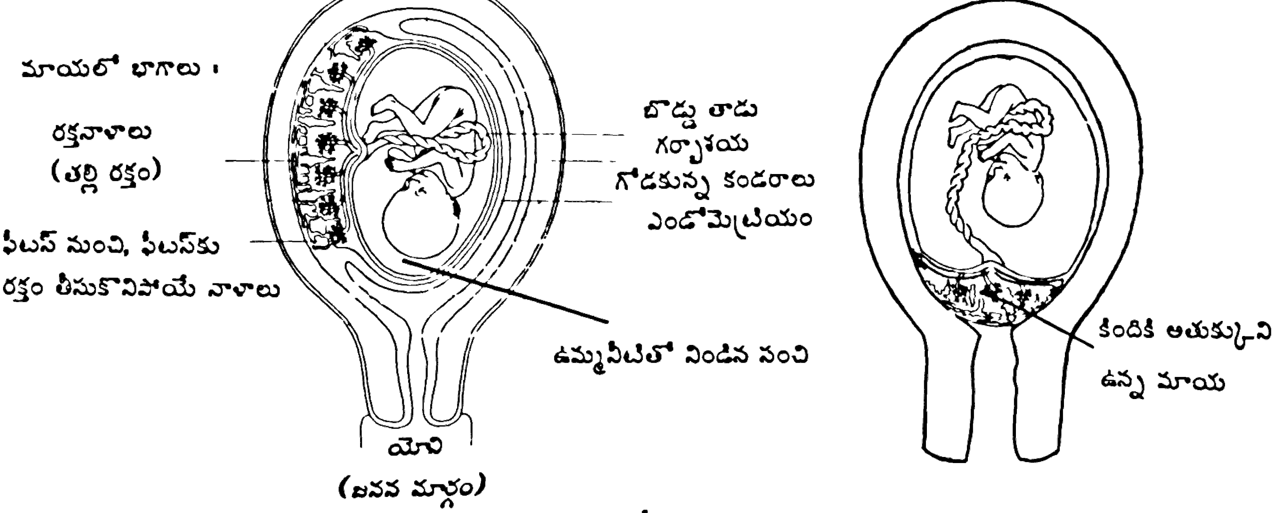
రక్తం గడ్డకట్టుకునే స్వభావాన్ని కోల్పోవటం వల్ల ముక్కు నుంచి ఇతర శరీర భాగాల్నుంచి రక్తం కారిపోవటం అధికమై ఎమర్జన్సీ పరిస్థితి రావచ్చు. ఆ సమయంలో ఉన్న మార్గమొక్కటే. అది రక్తం ఎక్కించటం, త్వరగా ప్రసవమయేట్టు చూడటం. రక్తస్రావం తగ్గకపోతే హిస్టరెక్టమి చేయాల్సిరావచ్చు. ఇవన్నీ కూడా అన్ని సౌకర్యాలూ ఉన్న పెద్ద ప్రభుత్వాసుపత్రిలో కానీ, నర్సింగ్ హోంలో కానీ చేయాలి. సాధ్యమైనంత తొందరగా బంధువుల దగ్గర్నుంచి కానీ, స్నేహితుల దగ్గర్నుంచి కానీ రక్తం తీసుకునే ఏర్పాట్లు చేసుకోవాలి. రక్తం ఇవ్వడానికి సిద్ధపడ్డవాళ్ళంతా ఆస్పత్రికి రావాలి. వాళ్ళ రక్తం తీసి పరీక్ష చేసిన వెంటనే రోగికి ఎక్కించటం అంత మంచి పద్ధతి మరొకటి లేదు.

మాయ కిందివైపు అతుక్కుని ఉండటం (Low y ng P acenta) లేదా ప్లసెంటా ప్రీవియా (Placenta Praev a)

సాధారణంగా మాయ (ప్లసెంటా) బొమ్మలో చూపినట్లుగా గర్భాశయానికి పై భాగంలో అతుక్కుని ఉంటుంది.

కొన్నిసార్లు మాయ గర్భాశయానికి కింది భాగంలో కూడా అతుక్కుని ఉండవచ్చు. (బొమ్మలో చూడండి).

దీనినే మాయ కింది వైపు అతుక్కుని ఉండటం లేదా ప్లసెంటా ప్రీవియా అంటారు.



ప్లసెంటా ప్రీవియా

నెలలు నిండుతున్నకొద్దీ గర్భాశయానికి కింది భాగం పెరిగే పిండంతోపాటు పెద్దదవుతూ సాగినట్టవుతుంది. కొంతమందికి మాయ కింది భాగంలో అతుక్కుని ఉండటం వల్ల గర్భాశయం పెద్దదైన మాయ ఊడిపోయే అవకాశాలు ఎక్కువగా ఉన్నాయి. గర్భాశయం పెరిగినంతగా మాయ ఎదుగదు. అందులోనూ మాయ సర్విక్స్‌ని కప్పుతూ ఉంటే, అక్కడ వేరే ఏకండరమూ లేకపోవటంతో దేనికీ అంటుకోక విడిగానే ఉండిపోతుంది. అటువంటప్పుడు నొప్పి లేకుండానే తరచూ రక్తస్రావం జరగటం మామూలే. గర్భాశయం సాగినప్పుడూ, లేక ప్లసెంటా ఉన్నతీరులో ఏకాస్త మార్పు వచ్చినప్పుడల్లా రక్తస్రావం జరుగుతుంది. అదే ప్లసెంటా గర్భాశయం పైభాగంలో అంటుకొనివుంటే, దానికి సాగాల్సిన అవసరం లేదు కాబట్టి రక్తస్రావం ఉండదు.

మాయకిందికి అతుక్కుని ఉంటే అయ్యే రక్త స్రావానికీ, అది ముందుగానే విడిపోతే అయ్యే రక్తస్రావానికీ తేడా ఉంది. ప్లసెంటా విడిపోయినప్పుడు నొప్పి ఉండదు. అంతేకాదు, రక్తస్రావం సాధారణంగా రాత్రంతా విశ్రాంతిగా పడుకొని లేస్తే, లేక అర్ధరాత్రి సమయంలో బాత్‌రూమ్ కెళ్ళటానికి లేచినపుడు మొదలవుతుంది.

కొన్నిసార్లు లేచి నిలబడ్డప్పుడు కాళ్ళ వెంబడి వెచ్చటి రక్తం కారవచ్చు. కొన్నిసార్లు మూత్రానికి వెళ్ళినప్పుడు మాత్రమే కొంచెంగా రక్తం కనిపించవచ్చు. "పోయిన వారం, ఒకరోజు ఉదయాన్నే నా లోపలి లంగా అంతా రక్తంతో తడిసి పోయింది. నాకు చాలా భయమేసింది. నేను నాభర్తకి, మా అత్తగారికి చెప్పాను. మేం ముగ్గురం కలిసి బస్సులో ఆసుపత్రికి వెళ్ళాం. మేం ఆసుపత్రికి వెళ్ళేసరికి మధ్యాహ్నం అయ్యింది. అక్కడ డాక్టర్ నాకు ఇంజెక్షన్, మందులు ఇచ్చింది. వెంటనే రక్తస్రావం ఆగిపోయింది. డాక్టర్ నన్ను ఎప్పుడూ పడుకుని ఉండాలి, విశ్రాంతి తీసుకోవాలి అని చెప్పింది. చివరికి మూత్రం చేయడానికి కూడ బెడ్ పాన్ ఉపయోగించమని చెప్పింది. నాకిదివరకు మూడుసార్లు గర్భం వచ్చినప్పుడు ఎటువంటి సమస్యలూ రాలేదు. డాక్టర్లు నేనెంతకాలం ఆసుపత్రిలో ఉండాలనే విషయం ఏమీ చెప్పలేదు. నా కడుపు పరీక్ష చేసి ఫోటో తీసుకున్నాక నేను పూర్తి విశ్రాంతి తీసుకోవాలని చెప్పారు. ఊర్లోఉన్న నా పిల్లల్ని ఎవరు చూస్తారు?".

గర్భంతో ఉన్నప్పుడు రక్తస్రావం జరిగితే, లేక రక్తం కొద్దిగా కనిపిస్తే, మనం కొన్ని జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి. ఒకటి నడువకూడదు. రెండు పరుగెత్త కూడదు. అంతేకాకుండా కుండల్లో నీళ్ళు మోయడం, వండటంలాంటి ఇంటి పనులు చేయ కూడదు. అన్నిరకాల పనుల్ని ఆపేయాలి. ఏ రకమైన కదలికలు ఉండకూడదు. తర్వాత వెంటనే ఆసుపత్రికి వెళ్ళాలి. అంతే కాకుండా బస్స్టాండు కైనా ఆటోరిక్షా దగ్గరికైనా, ఎద్దుల బండి దగ్గరికైనా ఎవర్నయినా మిమ్మల్ని ఎత్తుకుని పొమ్మనాలి. ఎక్కువ అలిసిపోకుండా, భారం నెత్తినేసుకోకుండా జాగ్రత్తపడితే రక్తస్రావం ఆపడానికి అవకాశముంది. ఆసుపత్రిలో చేరిన వెంటనే రక్తపోటు పరీక్ష చేస్తారు. తర్వాత లోపలి బిడ్డ పరిస్థితి చూడటానికి పొత్తికడుపు పరీక్ష చేస్తారు. సాధారణంగా నొప్పి కలుగదు. ఈ సమయంలో యోని లోపల (పెల్విక్) పరీక్ష చేయటం అపాయకరం. ఎందుకంటే ప్రతిసారీ పరీక్ష చేస్తున్నప్పుడు గర్భాశయానికి సర్విక్స్‌కి చేతివేళ్ళు తగిలి, మాయ ఇంకా విడిపోయే అవకాశ ముంది. దాన్తో ఎక్కువ రక్తస్రావం అవుతుంది. సాధారణంగా డాక్టర్లు యోనిలోపల పరీక్ష చేయరు. ఒకవేళ ఏ డాక్టరైనా పరీక్ష చేయబోతే మనం ప్రశ్నించకుండా ఊర్కోకూడదు.

యోని లోపల పరీక్ష సాధారణంగా ఆపరేషన్ థియేటర్‌లో జరుగుతుంది. ఒకవేళ రక్తస్రావం ఎక్కువవుతే, ఆపరేషన్ వెంటనే చేయడానికి అనుకూలంగా ఉంటుంది. సమయం వృధా అవదు.

ఆసుపత్రిలో ఉన్నాక రక్తస్రావం ఆగిపోతే, పొత్తికడుపు స్కానింగ్ చేయించుకోవాలి. దీన్నే సోనోగ్రఫీ అంటారు. దీన్తో మాయ అతుక్కుని ఉన్నదీ లేనిదీ సులభంగా తెలుస్తుంది. ఈమధ్య చాలా ఆసుపత్రుల్లో ఈ పరికరాలు అందుబాటులో ఉంటున్నాయి. ఒకవేళ లేకపోతే, కనీసం ఎక్స్‌రే అయినా తీయించుకోవాలి. ఎక్స్‌రే తీయడం బిడ్డకి ప్రమాదమని మనందరికీ తెల్సు. కానీ అత్యవసర పరిస్థితిలో ఇది తీయించుకోక తప్పదు. మాయ అతుక్కుని ఉన్నదా లేదా అని తెల్సుకోవడానికి అదొక్కటే మార్గం కనుక అది తప్పనిసరి. వెంటనే ప్రమాదమేమీ లేదని నిర్ధారణ జరిగిన తర్వాత మనం తొమ్మిది నెలలూ పూర్తి చేసేందుకు ప్రయత్నించేలా డాక్టర్లు ప్రోత్సహిస్తారు. దీనితో బిడ్డ సురక్షితంగా ఉండటం సాధ్యమవుతుంది. పూర్తి విశ్రాంతి తీసుకోవాలని డాక్టర్లు సలహా ఇస్తారు. మాటి మాటికీ మూత్రం చేయడానికి వెళ్ళకుండా ఉండటానికి బెడ్‌పాన్ ఉపయోగించితే మంచిది. కొన్నిసార్లు కాన్పు అయ్యేవరకు ఆసుపత్రిలోనే ఉండాల్సి వస్తుంది. మధ్యలో ఎప్పుడైనా కొద్దిగా రక్తం కనిపించినా అత్యవసర పరిస్థితిలో వైద్య సహాయానికి దగ్గరలో ఉండటం మంచిది.

ప్రసవానికి నొప్పులు మొదలవగానే డాక్టర్ ఏదో ఒక నిర్ణయం తీసుకోకుండా, కాసేపు చూడాల్సి ఉంటుంది. యోని ముఖద్వారం దగ్గర మాయ కొంచెం భాగం అవుపించినా, యోనిగుండానే కాన్పు చేయగలిగే అవకాశముంది. ఒకవేళ పెద్ద ముక్క ఏదైనా అడ్డుపడుంటే, పాపకి యోనిగుండా తోసుకుని రావడానిక్కి కష్టమవుతుంది. కనుక డాక్టర్ సిజేరియన్ ఆపరేషన్ చేయాల్సిన అవసరం రావచ్చు. (సిజేరియన్ చూడండి).

పిండం చుట్టూ ఎక్కువ నీరు చేరటం లేక హైడ్రామ్నియోస్

కడుపుతో ఉన్నప్పుడు పొట్ట ఒక్కసారిగా పెద్దదైనట్టు, బిగుతుగా ఉన్నట్టు, చర్మం సాగినట్టు, నడుం చుట్టూ బిగుసుకు పోయినట్టు, ఇబ్బందికరంగా ఉంటుంది. అదే కాకుండా కొంచెం దూరం నడిచినా లేక ఇంట్లో ఏదైనా చిన్న చిన్న పన్లు చేసినా ఊపిరి తీసుకోవటం కష్టమవుతుంది. కాళ్ళకు వాపు కూడా వస్తుంది. ఈ లక్షణాలు కనిపిస్తే డాక్టరు దానికి 'హైడ్రామ్నియోస్' లేక 'పిండం చుట్టూ ఎక్కువ నీరు రావడం' అని డాక్టర్లు గుర్తిస్తారు.

సాధారణంగా తొమ్మిది నెలలు వచ్చేవరకు పిండం చుట్టూ లీటర్ - లీటరున్నర నీరు తయారవుతుంది. అయితే అంతకంటే ఎక్కువ నీరుంటే, పై లక్షణాలు కనిపిస్తే వెంటనే పరీక్ష చేయించుకోవటం మంచిది. ఎందుకంటే తల్లికి మధుమేహం(డయాబెటిస్) ఉన్నా, కవలపిల్లలున్నా, లోపల బిడ్డకి అప్పటికే ఏవైనా అవలక్షణాలున్నా- కంజెనైటల్ అబ్‌నార్మాలిటీస్ (Congen ta Abnorma it es) నీరు ఎక్కువ చేరుతుంది. తల్లికీ, బిడ్డకీ ఏ సమస్యా లేనప్పటికీ ఒక్కసారిగా గర్భాశయం సాగినట్లయితే మంచిది కాదు. పెద్దగా సాగిన గర్భాశయం నిలకడగా ఉండలేకపోవటం మూలాన ప్రసవ నొప్పులు ముందే ప్రారంభం అవుతాయి. దీన్నే "ఇరిటబుల్ యూటెరస్" (Irritab e Uterus) అంటారు. ఒక బెలూన్ నిండా నీళ్ళతో నింపితే ఎలా ఉంటుందో ఊహించుకుంటే ఇది అర్థం అవుతుంది. గర్భాశయంలో ఏ కాస్త అవకతవకయినా గోడలు సంకోచించటం మొదలవుతుంది. దానితో గర్భధారణ సమయం పూర్తవకుండానే ప్రసవం కావటం, పుట్టిన బిడ్డ బలహీనంగా ఉండటం జరుగుతుంది. ప్రస్తుతం మనకున్న వైద్య వ్యవస్థను చూస్తే మాత్రం అలా బలహీనంగా పుట్టిన బిడ్డ బతికే అవకాశం ఉందనిపించదు. ఇంకొక సమస్య, అలా విపరీతంగా సాగిన గర్భాశయం ప్రసవం తర్వాత మళ్ళీ మామూలు సైజుకి రాలేకపోవటం, దాని మూలంగా రక్తస్రావం ఆగకుండా జరగటం. దీన్నే ప్రసవం తర్వాత రక్తస్రావం లేదా పి.పి.హెచ్ (Post Partum Haemorage) అంటారు. కొన్నిసార్లు ప్రి-ఎక్లాంప్షియాతోటి హైడ్రామ్నియోస్ రావటం కూడా ఒక సమస్యే. (టాక్సీమియా చూడండి). పిండం చుట్టూ ఎక్కువగా ఉన్న ద్రవం బిడ్డ తల ప్రసవానికి ముందు సరైన స్థానంలో స్థిరపడకుండా అడ్డుపడుతుంది. బిడ్డ కదుల్తూ వుండి, ఉమ్మనీరు ఒక్కసారిగా బైటికి పోయినప్పుడు దానితో పాటు కాలో చెయ్యో లేక బొడ్డుతాడో యోని ద్వారా బైటికి వచ్చే ప్రమాదముంది. ఇది చాలా ప్రమాదకరమైన పరిస్థితి. నిజానికి హైడ్రామ్నియోస్ రావటానికి కారణాలేమిటో వైద్యశాస్త్రం ఇంతవరకూ పసికట్టలేదు.

లక్షణాలు :

ఎక్కువ నీరు ఉండటం వల్ల గర్భాశయం ఉండాల్సిన దానికన్నా పెద్దదిగా కనపడుతుంది.

గర్భాశయం పెద్దది అవడంవల్ల పేగుల మీద కడుపు మీద ఒత్తిడి కల్గుతుంది. దీన్తో ఆహారం అరగక పోవటం మలబద్ధకం కలగవచ్చు. ఊపిరితిత్తులు కూడా పైకి నెట్టబడటం వల్ల ఊపిరి తీసుకోవటం కష్టమై ఆయాసం వస్తుంది. రక్తనాళాలు ఒత్తిడికి గురై, దాని మూలంగా కాళ్ళు వాస్తాయి. దీన్నే నీరు నిలబడటం లేదా ఎడీమా (Oedema) అంటారు. మూత్ర పిండాలు, మూత్రాశయం కూడా పైకి నెట్టబడిన కారణంగా కల్గే ఒత్తిడిలో మూత్రం కొద్దికొద్దిగా రావడం, చాలాసార్లు పోవాల్సి రావడం జరుగుతుంది. పిండం చుట్టూ నీరు ఎక్కువైన కొద్దీ ఈ లక్షణాలు పైకి కన్పిస్తాయి. అయితే కొన్నిసార్లు ఒకరకమైన హైడ్రామ్నియోస్‌తో అయిదోనెల గర్భంలో ఉన్నట్లుండి నీరు చేరి షాక్‌కు దారి తీయవచ్చు. (షాక్ చూడండి). శరీరంలో అనుకోకుండా జరిగిన ఈ మార్పు వల్ల షాక్ రావచ్చు.

డాక్టర్ హైడ్రామ్నియోస్ అని నిర్ణయించిన వెంటనే మధుమేహం ఉందో లేదో పరీక్ష చేయించుకోవాలి. తర్వాత కడుపులో ఉన్న పిండాన్ని సోనోగ్రాఫ్ లేక ఫోటో తీస్తారు. బిడ్డకి అవలక్షణాలేమైనా ఉన్నాయని తెలిస్తే, గర్భస్రావం చేయించుకోవటం మంచిది. ఎందుకంటే బిడ్డ పుట్టాక ఎలాగూ బతికే అవకాశం లేదు. అల్ట్రాసౌండ్ ద్వారా కవలపిల్లలని తెలిస్తే, క్రమం తప్పకుండా డాక్టర్ దగ్గరికెళ్ళి పరీక్షలు చేయించుకొని ఆసుపత్రిలో కాన్పు చేయించుకోవాలి. (కవలలు చూడండి).

సాధారణంగా ఇటువంటి సమయంలో (హైడ్రామ్నియోస్) కాన్పులో చాలా సమస్యలు ఎదురవుతాయి. గర్భాశయం కండరాలన్నీ బాగా సాగి, శక్తి కోల్పోయి ఉండటం వల్ల, కాన్పు నొప్పులకి మొదటి దశలో ఎక్కువ సమయం పడ్తుంది. అందుకే పాప కూడా నెమ్మదిగా బైటికి వస్తుంది. కొన్నిసార్లు పాప తల యోనిలోకి రాకముందే, గర్భాశయం చుట్టూ ఉన్న పొరలు చిరిగిపోయి, ఉమ్మనీరుతో పాటు, బొడ్డుతాడు బైటికి జారుతుంది. దీని మూలంగా పాప చనిపోయే ప్రమాదం ఏర్పడుతుంది. ప్రసవం తర్వాత విపరీతంగా రక్తస్రావం కూడా జరుగవచ్చు. ('ప్రసవం తర్వాత రక్తస్రావం' (PPH) చూడండి).

హైడ్రామ్నియోస్ మూలంగా ప్రసవంలో అనేక సమస్యలు రావచ్చు. కనుక ఆసుపత్రిలో కాన్పు చేసుకోవటం మంచిది. అంతకు ముందైనా ఆస్పత్రికి దగ్గర్లో ఉంటే అత్యవసరం ఏదైనా కల్గితే వెంటనే వైద్య సహాయం పొందవచ్చు.

చికిత్స :

దీనికి సరైన చికిత్స అంటూ ఏమీ లేదు. డాక్టర్లు సాధ్యమైనంతవరకు దీనివల్ల వచ్చే ఇబ్బందిని మాత్రం తగ్గించడానికి ప్రయత్నం చేస్తారు. అంతేకాకుండా దీనికి వైద్యం చేసే విషయంలో కూడా ఒక స్థిరమైన అభిప్రాయం అంటూ ఏమీ లేదు. కొంతమంది డాక్టర్లు మూత్రం ఎక్కువయ్యేందుకు మందులిచ్చి, కాళ్ళ వాపులు తగ్గేట్లు చేస్తారు. ఈ మందు ఉదయం వేసుకోవటం మంచిది. ఎందుకంటే రాత్రి పూట ఎక్కువసార్లు మూత్రానికి లేవాల్సి వచ్చి ప్రశాంతంగా నిద్ర పోవడానికి కుదరదు.

సూదిలాంటి సాధనాన్ని ఉపయోగించి కూడా పొత్తికడుపులో నుంచి నీరు బైటికి తీయవచ్చు. మరీ ఇబ్బందిగా ఉన్నపుడు ఈ విధంగా చేస్తే కొంత సమస్య తగ్గుతుంది. డాక్టర్లు రెండు మూడుసార్లు

ఈ పద్ధతిని ఉపయోగించి గర్భం చివరి వరకూ కొనసాగేట్టు చూస్తారు. కాని అనుభవమున్న వాళ్ళు ఆస్పత్రిలో మాత్రమే ఈ పద్ధతిని ఉయోగించాలి.

నడుం నొప్పి ఉంటే తగ్గటానికి పారా సెటమాల్ (క్రోసిన్) లేక ఆస్పిరిన్ వేసుకోవాలి. గర్భాశయానికి కదలిక లేకుండా ఉండాలంటే పడుకోవటమే మార్గం. విశ్రాంతి ఎక్కువ తీసుకోవాలి. ఎడంవైపు పడుకుంటే మంచిది. దీనివల్ల గర్భాశయానికి రక్తం సరఫరా చేసే రక్తనాళాలపై ఒత్తిడి పడదు. గర్భాశయానికి రక్తప్రసరణ బాగా జరుగుతుంది. పడుకున్నప్పుడు కాళ్ళ కింద ఒకటి రెండు దిండ్లు (మెత్తలు) పెట్టుకోవటంవల్ల, కాళ్ళల్లో వచ్చే వాపు కొంచెం తగ్గటానికి సహాయపడ్తుంది. ఈ ప్రయత్నాలన్నీ కూడా గర్భం పూర్తి తొమ్మిది నెలలు ఉండటానికి దోహదం చేస్తాయనే.

గర్భంతో ఉన్నపుడు రక్తపోటు – టాక్సీమియా

Toxaemia, PIH, Eclampsia

గర్భంతో ఉన్నప్పుడు కొంతమందికి రక్తపోటు అకస్మాత్తుగా ఎక్కువవుతుంది. కొంతమందికి మూర్ఛలొచ్చే ప్రమాదం కూడా ఉంది. అయితే ఇలా ఎందుకు జరుగుతుందనేది ఇప్పటివరకూ తేలలేదు. డాక్టర్లు, కుటుంబ సభ్యులు గర్భధారణను చాలా సహజమైన విషయంగా తీసుకున్నా, ఈ సమయంలో లోపలబిడ్డ ఎదుగుదలకు కాను మన శరీరం ఎన్నోరకాల మార్పులకు గురవుతుందని గుర్తుంచుకోవాలి. పెళ్ళవగానే గర్భంవస్తే, జీవితంలోని మిగతా అన్ని మార్పులతోపాటు, శరీరంలో కలిగే మార్పులు కలిసిపోయి, మనం గుర్తించలేని పరిస్థితి ఏర్పడుతుంది. కొత్త ఇంట్లో కొత్త మనుషుల మధ్య అందులోనూ "అనుభవమున్న" పెద్దల ముందు మన ఇబ్బందులు అనుమానాలు వ్యక్తం చేయటం కూడా కష్టమే అవుతుంది. అందుకే మొదటి సారి గర్భం వచ్చినప్పుడు చాలామంది మౌనంగా ఉండటం నేర్చుకుంటారు. కాని మరీ ఇబ్బందిగావుండి భరించలేక గొడవపెట్టిందాకా ఎవరూ మనని పట్టించుకోని పరిస్థితి కూడా ఉండవచ్చు. పెళ్ళికావటం, అయిన వెంటనే గర్భం రావటం, మనం స్వేచ్ఛగా ఎవరితో మాట్లాడలేని పరిస్థితిలాంటి ఒత్తిడులతో రక్తపోటు పెరుగుతుందంటే ఆశ్చర్యపడాల్సిన అవసరం లేదు. వీటికి తోడు కట్నం తెమ్మని, అవీ ఇవీ కావాలని వేధించే కుటుంబంలో పడ్డామంటే ఇక చెప్పనక్కర్లేదు.

గర్భంతో ఉన్నప్పుడు రక్తపోటు పెరగటానికి ఇవన్నీ కారణాలు. రక్తపోటుతో పాటు కాళ్ళలో వాపు రావటం, మూత్రంలో ఆల్బ్యుమిన్ (A bu-m n) అనే పదార్థం పోవడం తప్ప శరీరంలో మరే ఇతర మార్పులూ ఉండవు.

"నాకు పెళ్ళయిన నెలలోపలే నెల తప్పింది. ఎందుకో మాటిమాటికీ దుఃఖం వచ్చేది. పక్కనున్న వాళ్ళు ఓదార్చినా ఏడుపాగేది కాదు. మా అత్తగారు "అంతా బాగానే ఉంటుంది. ఏం దిగులు పడక్కర లేదనే"వారు. కాని నాకట్లా అనిపించేది కాదు. తొమ్మిదో నెలొచ్చేసరికి నా రక్తపోటు పెరిగింది. ఎందుకలా అయిందని ఎవరికీ అర్థం కాలేదు".

అందుకే గర్భంతో ఉన్నప్పుడు, మరీ ముఖ్యంగా మొదటిసారి, ఇబ్బందిగా అనిపించినా, కొద్దిగా తలనొప్పి వస్తున్నా, తలనొప్పి వదలకుండా ఉన్నా, మోకాళ్ళలో, కాళ్ళలో ఎడీమాతో వాపు వచ్చినా, మూత్రానికి తక్కువసార్లు వెళ్ళటం, వెళ్ళినా మూత్రం మరీ తక్కువగా రావటం లాంటి లక్షణాలేవన్నా ఉంటే వెంటనే డాక్టర్ని సంప్రదించాలి. డాక్టరుతో అపాయింట్ మెంట్ లేకపోయినా వెళ్ళి రక్తపోటు పరీక్ష చేయించుకోవాలి.

టాక్సీమియా లక్షణాలు (వాపు) :

గర్భం చివర కొద్దివారాలు కాలిమడమల దగ్గర వాపు రావొచ్చు. కాని ఈ వాపు రాత్రి విశ్రాంతిగా పడుకుంటే పొద్దుటికల్లా తగ్గిపోవాలి. అట్లాతగ్గకుండా చేతులు, మొహం, పొత్తికడుపు (abdom nal wal) కూడా వాస్తే టాక్సీమియా ఉందేమో

పరీక్ష చేయించుకోవాలి. ఈ విధంగా వాపు రావటానికి, గుండె జబ్బులు కానీ, రక్తహీనత కానీ పోషకాహారంలో లోపాలు కానీ కారణం కావచ్చు. అట్లాంటప్పుడు రక్తపోటు మాత్రం మామూలుగానే ఉంటుంది.

వాపు మూలంగా శరీరం బాగా బరువెక్కినట్టు పొట్ట ఉబ్బినట్టు అన్పిస్తుంది. (అందుకే డాక్టరు దగ్గరకెళ్ళిన ప్రతిసారీ బరువు, రక్తపోటు పరీక్ష చేయించుకోవాలి.) తొమ్మిదో నెలలో శరీరం బరువు 8 నుంచి 12 కిలోల వరకు పెరుగుతుంది. 4-5 నెలల తర్వాత ప్రతివారానికి 0.4 కిలోల బరువు పెరుగుతూ ఉంటుంది. కాని ప్రతివారం బరువు ఒక కిలోవరకు పెరిగితే టాక్సీమియా ఉందేమో డాక్టరుతో పరీక్ష చేయించుకోవాలి. రక్తపోటు లేకపోతే అది టాక్సీమియా కాదు. టాక్సీమియాను గుర్తించడానికి ప్రధాన లక్షణం రక్తపోటు.

రక్తపోటు :

గర్భంతో ఉన్నపుడు మామూలుగా సిస్టోలిక్‌లో 100-120 మి.మీ. పాదరసం, డయాస్టొలిక్‌లో 70-80 మి.మీ. పాదరసం ఉంటుంది. 140 కంటె ఎక్కువ సిస్టొలిక్, 90 కంటే ఎక్కువ డయాస్టొలిక్ ఉంటే గర్భం మూలంగా వచ్చిన రక్తపోటు (Pregnancy Induced Hypertens on -P H) లేదా టాక్సీమియా అని అనుకోవచ్చు. వాపు కనుపడకముందే రక్తపోటు రావొచ్చు. ఆ విధంగా అకస్మాత్తుగా రక్తపోటు పెరగటమే పెద్ద సమస్యవుతుంది. మామూలుగా వుంటూ ఉన్నట్టుండి రక్తపోటు పెరిగితే వెంటనే రక్తపోటుకు వైద్యం ప్రారంభించాలి. లేకపోతే అది ఎక్లాంప్షియా లేదా మూర్ఛలకు దారితీస్తుంది.

ఇక్కడ గుర్తుంచుకోవాల్సిన మరో విషయం. మనలో కొంత మందికి గర్భం రాకముందే రక్తపోటు ఉండి వుండవచ్చు. దాన్ని మామూలు రక్తపోటు కిందే వైద్యం చేయవచ్చు. దానివల్ల టాక్సీమియా వస్తుందని అనుకోవాల్సిన అవసరం లేదు.

మూత్రంలో అల్బ్యూమిన్ (Albuminurea):

మూత్రపిండాల విధులలో ఏదైనా కొద్ది మార్పు వచ్చి సక్రమంగా పనిచేయకపోతే ఆల్బ్యూమిన్ అనే ప్రొటీను పదార్థం మూత్రంతో పాటు బైటకు వెళ్ళిపోతుంది. ఈ మూత్రాన్ని మసులపెట్టినప్పుడు తెల్లటి పదార్థం గిన్నెకంటు కుందంటే ఆ మూత్రంలో ఆల్బ్యూమిన్ ఉందని అర్థం. దానితో పాటు రక్తపోటు కూడా ఉందని తెలిస్తే పరీక్ష పాజిటివ్ అని అర్థం చేసుకోవాలి. ఈ పరీక్ష చేసిన తర్వాత రిపోర్టులో + గుర్తుతో రాస్తారు. డాక్టరు దగ్గరికెళ్ళిన ప్రతిసారీ ఈ పరీక్ష అవసరం. ఇది సాధారణంగా రక్తపోటు పెరిగిన తర్వాతే వస్తుంది. సమస్య తీవ్రం కాకపోతే పెద్ద లక్షణాలేవీ కనిపించకపోవచ్చు. అదే తీవ్రమైతే తలనొప్పులు, వాంతులు, ఛాతీ కింద నొప్పి, కంటి చూపు దెబ్బ తినటంతోపాటు ఎక్లాంప్షియా వస్తుంది. మూర్ఛలు రాకపోతే ప్రీఎక్లాంప్షియా అంటారు. రక్తపోటు మరీ విపరీతమైతేనే మూర్ఛలొస్తాయని అనుకోవాల్సిన పనిలేదు. అయితే కొన్నిసార్లు ఇవన్నీ ఒకేసారి రావటంవల్ల మూర్ఛలతోటే హాస్పిటల్‌కు తీసుకు వచ్చే స్త్రీలుంటారు. అప్పుడు వాళ్ళ పరిస్థితి చాలా ప్రమాదకరమనే చెప్పాలి. అందుకే సాధ్యమైనంత వరకు జాగ్రత్తగా పరీక్షలు చేయించుకుంటూ ఉండటం మంచిది. రక్తపోటు పెరగటానికి మూర్ఛలకి సంబంధముందని గుర్తుంచుకోవాలి.

ఇంతకుముందే చెప్పినట్టు టాక్సీమియా

"వ్యాధి" కాదు. ఇది రావటానికి మనలోవున్న భయాలు, ఆందోళనా ఒక కారణం కావచ్చు. దీని గురించి నిర్ధారణ అయిన ఒకే విషయం, మొదటి గర్భధారణప్పుడు గాని, కవలలున్నప్పుడు కాని, పిండం చుట్టూ నీరు చేరితే గానీ (హైడ్రామ్నియోస్ చూడండి) టాక్సీమియా వస్తుంది. ఇది సాధారణంగా ఏడోనెల నుంచి ప్రసవం లోపల రావడానికి ఎక్కువ అవకాశాలున్నాయి. నాలుగు నుండి ఆరవనెల లోపల చాలా అరుదుగా వస్తుంది. మన దేశంలో కడుపుతో వున్న స్త్రీలలో దాదాపు పదిశాతం మందికి టాక్సీమియా వస్తుంది. అదీ ఎక్కువ వర్షాకాలంలో వస్తుంది. దీనికి కారణం మాత్రం తెలియదు.

కాళ్ళు కొంచెం వాచి రక్తపోటు పెరిగితే డాక్టరు కాంపోస్ (Ca mpose)అనే టాబ్లెట్లు యిచ్చి, ఆహారంలో ఉప్పు తగ్గించి, బాగా విశ్రాంతి తీసుకోమని చెప్తారు. కాంపోస్ వల్ల మత్తుగా అనిపించి నిద్ర బాగా పడుతుంది. ఇంటి దగ్గర విశ్రాంతి దొరుకకపోతే పుట్టింటికన్నా వెళ్ళాలి. లేదా ఆస్పత్రిలో చేరాలి.

కాళ్ళవాపు ఎక్కువగా వుండి రక్తపోటు కూడా ఎక్కువ అవడంతోపాటు మూత్రంలో మాంసకృత్తులువుంటే డాక్టరు రోజుకి మూడు కాంపోస్ బిళ్ళలు, ఎమ్‌డోపా (Emdopa) టాబ్లెట్లు (250 మి.గ్రా.) రోజుకి రెండుసార్లు వేసుకొని ఉప్పు తగ్గించమని, బాగా విశ్రాంతి తీసుకోమని చెప్తారు. పూర్తి విశ్రాంతి కావాలంటే ఆస్పత్రిలో చేరటం మంచిది. లాసిక్స్ (Las x) అనే టాబ్లెట్లు రక్తపోటుని తగ్గించి శరీరంలోవున్న నీటిని బయటకు పంపిస్తాయనే అభిప్రాయముంది. కాని ఈమధ్యకాలం లో లాసిక్స్ మూలంగా ప్రమాదం ఎక్కువవతుందని అనుకుంటున్నారు. అన్నిటికంటే కష్టమైనదీ అయినా అత్యవసరమైన విశ్రాంతి. పైన చెప్పిన పరిస్థితి వుంటే రక్తపోటును కంట్రోలులో వుంచి 9 నెలలొచ్చే వరకు (38 వారాలు) కనీసం ప్రసవం కాకుండా చూడాలి. టాక్సీమియా ఉన్నప్పుడు బిడ్డ బలహీనంగా ఉంటుందా. అందుకే సాధ్యమైనంత వరకు బిడ్డకు తల్లి గర్భంలో రక్షణ ఉండేందుకు ముందుగా ప్రసవం కాకుండా చూడాలి. దానికి విశ్రాంతి కంటే మంచి మందు లేదు.

మీరు ఇదివరకు డాక్టరు దగ్గర పరీక్ష చేయించుకున్నప్పుడు అంతా బాగానే ఉండి వుండవచ్చు. కాని ఒక్కసారిగా విపరీతమైన తలనొప్పి రావడం, వాంతవుతున్నట్టు అనిపించడం, లేదా వాంతులవ్వటం, పై పొట్టలో ఏదో నొప్పిగా అనిపించడం, దృష్టి మందగించినట్టు అనిపించడం జరిగితే వెంటనే డాక్టరుని సంప్రదించండి. ఈ లక్షణాలు ఇక రాబోయే ఎక్‌లాంప్సియాను (Edamp-sia) లేదా మూర్ఛల్ని సూచిస్తాయి. ఇది టాక్సీమియా లోని తీవ్రవస్థాయి. ఎక్‌లాంప్సియా వచ్చినప్పుడు శరీరం అంతా మూర్ఛలో కొట్టుకున్నట్టు కొట్టుకుంటుంది. స్పృహ తప్పిపోవచ్చు. ఈ పరిస్థితులు ఎదురు కాకముందే వెంటనే ఆస్పత్రికి తీసుకెళ్ళాలి. ఒక్కోసారి పైన పేర్కొన్న లక్షణాలున్నా కూడా అది ఎక్‌లామ్‌ప్సియా కాకపోవచ్చు. అయినప్పటికీ ఇతరులకి ఇబ్బంది కలిగిస్తున్నాయేమోనని సంకోచించకుండా వెంటనే ఆస్పత్రికి వెళ్ళండి. ఎక్‌లాంప్సియా అయితే తల్లికీ, బిడ్డకీ కూడా ప్రమాదమే. తల్లిని బ్రతికించడం కోసం అరగంట కొకటి చొప్పున ఇంజక్షననిస్తూ మూర్ఛల్ని కంట్రోలు చేయాలి. దానితో ఫలితం లేకపోతే నొప్పులు తెప్పించి ప్రసవమయ్యేలా చేయాల్సి రావొచ్చు. మామూలుగా యోని నుండి ప్రసవం జరగకపోతే సిజేరియన్ (Caesar an) ఆపరేషన్ చేసి బిడ్డని తీయాల్సి

ఉంటుంది. మూర్ఛలనాపటానికి ఒకే మార్గం బిడ్డను సాధ్యమైనంత త్వరగా బైటకు తియ్యటం. కొన్ని సందర్భాలలో నొప్పులు పడుతున్నపుడు కానీ, ప్రసవం అయిన తర్వాత కానీ మూర్ఛలు రావొచ్చు. కాని ఇది చాలా అరుదుగా జరుగుతుంది. అంతేకాక దీన్ని కంట్రోలు చేయటం అంత కష్టం కాదు.

ఇంట్లో ఉన్నప్పుడే మూర్ఛలాగా కొట్టు కోవటం ప్రారంభమైతే నాలిక కొరుక్కోకుండా ఒక చెక్కముక్కని పళ్ళమధ్య పెట్టాలి. నోట్లో నుంచి వచ్చే చొంగ, నురుగు ఊపిరితిత్తుల్లోకి వెళ్ళకుండా ఉండటానికి తలని కిందకి ఉంచాలి. ఇంక్‌పిల్లర్ లాంటి పరికరం ఏదైనా ఉపయోగించి చొంగ, నురుగుల్ని పీల్చేస్తే అది ఊపిరితిత్తుల్లోకి వెళ్ళే ప్రమాదముండదు. ఎవరి సహాయంతోనైనా, ఐ.వి. కాంపోజ్ (I.V Campose) లేదా ఐ.వి. ఫెనెర్గాన్ (I.V Phenargan) లేక ఐ.వి. ఫెథెడిన్ (V Pethed ne) ఇంజక్షన్లు మూర్ఛల్ని తగ్గించటానికి ఇవ్వొచ్చు.

టాక్సీమియా తీవ్రస్థాయికి చేరుకోకుండా ఉండాలంటే గర్భధారణలో రెండు వారాలకి ఒకసారైనా పరీక్ష చేయించుకోవాలి. డాక్టరు అన్నిసార్లు రమ్మనకపోయినా మీరు పరీక్ష చేయమని అడగాలి. అవసరమైన మందులు క్రమం తప్పకుండా తీసుకోవాలి. ఇలా చేస్తే రక్తపోటు మామూలుగావుండే అవకాశముంది.

ప్రతిసారీ మాత్రలు గుర్తుగా వేసుకోవటం కష్టమే. కాని పిల్లలు కావాలనుకున్నప్పుడు మన ఆరోగ్యం, మనలో పెరిగే బిడ్డ ఆరోగ్యం కోసం తగిన జాగ్రత్తలు తీసుకోవటం తప్పనిసరి అవుతుంది. ఎక్లాంప్షియాతోపాటు రక్తహీనత వుండే గర్భస్రావం అయితే అందులోనూ ఇన్‌ఫెక్షన్ వస్తే అది మరణానికి దారితీస్తుంది. మనదేశంలో గర్భంతోవున్న స్త్రీలు చనిపోవటానికివున్న ప్రధాన కారణాల్లో టాక్సీమియా ఒకటి. పరిస్థితి ఈ విధంగా తయారవడానికి కారణం గర్భిణీగావున్న సమయంలో తరచూ వైద్యపరీక్ష చేయించుకునే సౌకర్యం లేకపోవడమే ఇంకో ముఖ్య కారణం. పట్టణాలలో వున్న ఆస్పత్రులు అందు బాటులో లేని గ్రామీణ ప్రాంతాల్నుంచి ప్రమాద పరిస్థితిలో వున్న స్త్రీలను జాగ్రత్తగా తరలించే మార్గం, సౌకర్యం లేకపోవడం టాక్సీమియానుంచీ స్త్రీలని కాపాడలేకపోవటానికి ముఖ్య కారణం. మూర్ఛలు మొదలైన 6-8 గంటలలోగా స్త్రీ, ప్రస వించాలి. అంతే కాకుండా, 4, 5 మూర్ఛలకంటే ఎక్కువ రానివ్వకూడదు. అందుకే మంచి మందుల ద్వారా మూర్ఛల్ని కంట్రోలుచేస్తూ త్వరగా ఆస్ప త్రికి తరలించే ఏర్పాటు చేయాలి.

మొదటిసారి గర్భంలో మూర్ఛలొస్తే మళ్ళీ తర్వాత కూడా వస్తాయనుకోనక్కర్లేదు. తర్వాత అసలే సమస్యలూ ఉండకపోవచ్చు. అలాగే తర్వాత జీవితమంతా రక్తపోటు ఉంటుందని అనుకోవాల్సిన పనిలేదు.

కవలలు

Twins

గర్భధారణ సమయంలో కడుపు చాలా త్వరగా పెరుగుతోందనిపించవచ్చు. అంటే సాధారణంగా ఉండవలసిన దానికన్నా కడుపు పెద్దగా ఉంటుంది. కొన్నిసార్లు డాక్టర్ లేదా చుట్టు పక్కల వాళ్ళు పొట్ట చూసి ఎక్కువ నెలలు ఉన్నాయా అని అడుగవచ్చు. ఇటువంటి పరిస్థితుల్లో గర్భాశయంలో కవల పిల్లలు ఉండటానికి ఎక్కువ అవకాశాలు ఉన్నాయి. అనుమానంవుంటే వెంటనే డాక్టరుని సంప్రదించి అల్ట్రాసౌండ్ (U trasound) పరీక్ష చేయించుకోవాలి.

తన కుటుంబం లేదా భర్తవైపు కుటుంబంలో ఇంతకు ముందు కవల పిల్లలు ఉన్నవారికి కూడా కవల పిల్లలు పుట్టే అవకాశాలు ఎక్కువ ఉన్నాయి. పిల్లలు పుట్టడానికి ఫెర్టిల్ (కోమిఫీన్ సిట్రేట్ Com phene C trate) అనే మందుని వాడివుంటే కూడా కవల పిల్లలు పుట్టే అవకాశాలు ఉన్నాయని వైద్యశాస్త్రం చెపుతుంది. కోమిఫీన్ సిట్రేట్‌కి (C om phene C trate) ఒకేసారి ఎన్నో అంశాల్ని పరిపక్వం చేయగలిగిన శక్తివుంది. దీనితో ఒకేసారి కవలలు లేక ముగ్గురో నలుగురో పిల్లలు పుట్టే ప్రమాదంవుంది. కవలల్లో రెండు రకాలు. మొదటి రకంలో ఒకే అంగం రెండుగా చీలి ఫలదీకరణ జరుగుతుంది. పిల్లలు ఒకే సెక్స్‌కి చెందివుంటారు. దీన్ని యూనిఓవ్యులార్ (Un Ovu ar) లేదా సిమిలర్ (S m lar) అంటారు. రెండో రకంలో రెండు అంశాలు ఒకేసారి ఫలదీకరణ జరుగుతుంది. దీన్ని బైనోవ్యులర్ (B novu ar) లేదా డిస్‌సిమిలర్ (D ss m ar) అంటారు. ఇందులో ఒకే సెక్స్‌తో కానీ రెండు రకాల సెక్స్‌తో కానీ పిల్లలు పుట్టవచ్చు. అంటే ఆడా, మగా ఒకే సారి పుట్టవచ్చు.

ప్రతి 64 కాన్పుల్లోను ఒక్కరికి కవల పిల్లలు పుట్టవచ్చు. ఇద్దరి కంటే ఎక్కువ పిల్లలు పుట్టడం ఇంతకంటే అరుదుగా సంభవిస్తుంది.

కడుపులో కవలలున్నారంటే భయంగానే ఉంటుంది. అయినా మనలో కొంతమంది గర్భంలో కవలలు ఉన్నప్పుడు కూడా చురుకుగా తేలికగా ఉంటారు. కడుపు కూడా అంత పెద్దగా ఏమీ పెరుగదు. ఒక బిడ్డ ఉన్నప్పుడు ఎంతుంటుందో అంతే ఉండవచ్చు. అయితే గర్భంలో కవల పిల్లలున్న తల్లి ఎక్కువ ఆహారం తినవచ్చు. ఎక్కువ బరువు పెరుగవచ్చు. గర్భాశయంలో ఇద్దరు పిల్లలు ఉన్నారు కాబట్టి, ఇది సహజమే. ప్రసవానికి ముందు క్రమం తప్పకుండా పరీక్షలు చేయించుకోవాలి. కాన్పు సమయానికి ఆస్పత్రిలో చేరితే మంచిది. లేదా కనీసం ఆస్పత్రికి దగ్గరగా ఉంటే అవసరమైనప్పుడు వైద్య సహాయం పొందవచ్చు. కాని చాలా సందర్భాలలో కవలలుండటం అంటే కష్టతరమే అవుతుంది. తల్లికీ, పిల్లలకీ కూడా ఇది అపాయం గానే భావించాలి.

కొంత మందికి కడుపుతో ఉన్నప్పుడు చాలా నీరసం గానూ, అలసి పోయినట్లు అనిపిస్తుంది. ఇటువంటి వారికి చాలాసార్లు కవలపిల్లల్ని మోస్తున్నామనికూడా తెలియక పోవచ్చు. దాంతో ఆ నీరసానికి

కారణం మన సోమరితనం అనో, ఇతరులు సరైన శ్రద్ధ తీసుకోకపోవడం మూలంగానో అనుకుంటారు. కొన్నిసార్లు తెలియనితనంతో కడుపులో వున్న బిడ్డ చాలా పెద్దదనీ అందుకే కడుపు అంత పెద్దగా ఉందనీ కూడా అనుకోవచ్చు.

బాగా అనుభవమున్న మంత్రసాని కానీ డాక్టరు కానీ పొట్ట తడిమి చూడటం తోనే కవల పిల్లలున్నదీ లేనిదీచెప్పగలరు. అనుమానమున్నప్పుడు అల్ట్రా సోనో గ్రాఫ్ (Ultrasonograph) పరీక్ష చేసి నిర్ధారణ చేస్తారు.

గర్భాశయంలో ఇద్దరు బిడ్డలు పెరుగుతు న్నారు కాబట్టి శరీరం రెట్టింపు శ్రమకు గురవుతుంది. ఇద్దరు పిల్లలు పెరగడానికి కావలసినంత ఆహారం తీసుకోవాలి. ఒకేసారి ఎక్కువ భోజనం తినటం కష్టం కనుక రెండు మూడుసార్లుగా తింటేనే సులువుగా ఉంటుంది. ప్రత్యేకంగా పాలు, పండ్లు, పెరుగు, రుచించే పదార్థాలేమైనా తినాలి.

కొంతమందికి కవల పిల్లల్ని మోయడం, కనడం కష్టతరం కావచ్చు. కొంతమందికి మొదటి మూడు నెలల్లో వాంతులు బాగా అవుతాయి. సాధారణంగా గర్భంతో వున్నప్పుడు వచ్చే ఇబ్బందులు రెట్టింపవుతాయి. మందులు వాడినా కూడా అంత ప్రయోజనం ఉండకపోవచ్చు. నాల్గవ నెలనుంచి చాలా పెద్దదైన గర్భాశయం కారణంగా రక్తనాళాల మీదా, జీర్ణాశయం మీదా, ఒత్తిడిపడుతుంది. దీని మూలంగా ఊపిరి పీల్చడం కష్టంగా ఉంటుంది. దీనివల్ల రక్తనాళాలు సన్నబడి రక్తం సరిగ్గా ప్రసరించక కాళ్ళు వాచిపోవచ్చు. దీన్నే ఎడీమా (Oedema) అంటారు. ఇటువంటి రక్తనాళాల్లో నుంచి రక్తాన్ని ప్రసరింప చేయడానికి గుండె మామూలు కన్నా వేగంగా కొట్టుకోవాల్సి వస్తుంది. పొట్ట, పేగులు నొక్కుకుపోతే అరుగుదలతగ్గటం మలబద్ధకం వంటి సమస్యలు ఎదురుకావచ్చు. వెన్నుపోటు కూడా ఎక్కువగా ఉండటం, నడవటం కష్టం కావచ్చు. కడుపు చాలా పెద్దగా ఉండటంతో రాత్రుళ్ళు నిద్ర పోవడానికి వీలు కుదురక పోవచ్చు. అందుకే రోజంతా కూడా శక్తి లేనట్లుంటుంది.

"నాకు ఎనిమిది నెలలు దాటాయి. రెండు నెలల నుండి చాలా అలసటగాను, నీరసంగానూ అనిపిస్తోంది. కాళ్ళు బాగా వాచి నొప్పులు పెడు తున్నాయి. కాన్పు ఎప్పుడవుతుందా అని ఎదురుచూస్తున్నాను. డాక్టరు నాకు కవల పిల్లలు పుడ్తారు. అందుకే నా కడుపు అంత పెద్దగా ఉందని చెప్పారు. కడుపులో పిల్లలు కదలికల వలన రాత్రుళ్ళు నిద్రపోలేక పోతున్నాను."

కవల పిల్లలు ఉన్నప్పుడు టాక్సీమియా (టాక్సీమియా, చూడండి) హైడ్రామ్నియోస్ (పిండం చుట్టూ ఎక్కువ నీరు చేరటం) లేదా రక్త హీనత వంటివి రావడానికి ఎక్కువ అవకాశా లున్నాయి.

అంతేకాకుండా కవల పిల్లలప్పుడు నెలలు నిండకముందే కాన్పు రావచ్చు. (Premature Labour) గర్భాశయం మామూలు కంటే పెద్దదవడం కారణంగా ఇలా జరుగుతుంది. ఇలా జరుగకుండా చూడాలంటే చివరి నెలలో పూర్తి విశ్రాంతి తీసుకోవాలి. అంటే ఇంటి పని, ఇతర పనులు చేయడాన్కి ఎవరో ఒకరు సహాయంవుండాలి.

గర్భాశయ కండరాలు బాగా సాగి బలహీనంగా ఉండటంతో మొదటి బిడ్డ కాన్పు చాలాసేపు పడుతుంది. అనుభవమున్న గైనకాలజిస్టులు ఈ కేసుల్ని తేలిగ్గా చేయగలుగుతారు. కానీ సమస్యల్లా ఒక పాప ఇంకో పాప బైటికి రావటానికి అడ్డమైనప్పుడే వస్తుంది. డ్రిప్ (dr p) పెట్టాల్సిరావచ్చు లేదా ఇతర పద్ధతులేమైనా అవసరం కావచ్చు. సిజేరియన్

అవసరం మాత్రం చాలా అరుదు. మొదటి బిడ్డ పుట్టగానే గర్భాశయం 5-10 నిముషాల సేపు విశ్రాంతి తీసుకుంటుంది. వెంటనే నొప్పులు మళ్ళీ మొదలయి అరగంటలోపే రెండో బిడ్డ పుడ్తుంది. ప్రసవమైన తర్వాత జరిగే రక్తస్రావం విపరీతమైతే (Post Partum Haemorrage - PPH) జాగ్రత్తగావుండాలి. అసాధారణంగా కండరాలు సాగినప్పుడు ముడుచుకోవటం కష్టమై విపరీతంగా రక్తస్రావం కావచ్చు. వెంటనే డ్యూటీ డాక్టరుకు తెలియచేయాలి.

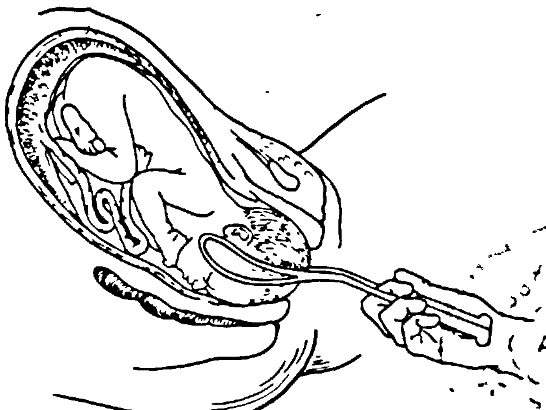
కవలలు పుట్టినపుడు సాధారణంగా ఒక్కొక్క బిడ్డ బరువు ఒక్కరే పుట్టినప్పటికన్నా తక్కువ వుంటుంది. కానీ ఇద్దరు పిల్లలు కలిసి బరువు ఎక్కువేవుండవచ్చు. దీనివల్ల పిల్లలు బలహీనంగా ఉంటారు కాబట్టి అధిక శ్రద్ధ చూపాల్సివుంటుంది. కొన్నిసార్లు ఒక పాప బరువు ఇంకొక పాపకన్నా తక్కువవుంటుంది. ఇద్దరిమధ్యా రక్తం సరఫరా ఒకే పద్ధతిలో జరుగకపోతే ఈ విధంగా అవుతుంది. బలహీనంగా వున్న పాపకు ఎక్కువ శ్రద్ధ చూపాల్సి వుంటుంది. కాని పాపల సమస్యలోపడి మన మీద శ్రద్ధ పెట్టక పోవడం ఎప్పుడూ ఉండే సమస్య. మనకిప్పుడు పూర్తి విశ్రాంతి అవసరం. ఎవరినైనా సహాయంగా ఉంచుకోవాలి. లేకపోతే ఆరోగ్యం దెబ్బతినే అవకాశంవుంది. అందరికీ కవలల్ని చూడటం, వాళ్ళ పోలికలు చర్చించటంతో కాలం గడిచిపోతుంది. మనం కూడా ఉన్నామన్న సంగతి వాళ్ళు మర్చిపోయే ప్రమాదముంది. కాని అది జరుగకుండా చూడాలి మనం.

ప్రసవ సమయంలో ఫోర్సెప్స్ ఉపయోగం

Forceps delivery

చాలా సార్లు ప్రసవ సమయంలో ఫోర్సెప్స్ ఉపయోగించటం గురించి మనం వింటూవుంటాం. ఫోర్సెప్స్ సహాయంతో ప్రసవమయిన వాళ్ళు మనలోనూ ఉండే వుంటారు. అయినా ఫోర్సెప్స్ అంటే ఏమిటో దాన్ని ఎందుకు ఉపయోగిస్తారో మనకు తెలిసివుండకపోవచ్చు. డాక్టర్లు సాధారణంగా ఈ విషయాన్ని మనకు వివరించరు. ప్రసవమైన తరువాత నిస్త్రాణతో నిద్రలోకి జారుకోవటం తప్ప మనం చేయగలిగిందేమీ లేదు. మనం అడిగినా ఏదో బిడ్డకు బాగాలేదనో మరేదో చెప్పి ఊరు కుంటారు.

ఫోర్సెప్స్ అంటే ఏమిటి? దీన్ని ఎందుకు ఉపయోగిస్తారు? ఇది పంగల కర్రను లేదా పట్టకారును పోలివున్న ఒక పరికరం. ప్రసవ సమయంలో బిడ్డతలను పట్టి బైటకు మెల్లగా లాగడానికి దీన్ని ఉపయోగిస్తారు. బిడ్డ బైటికి వచ్చేంత శక్తితో నొప్పులు రాకపోతే దీని మూలంగా ప్రసవం త్వరగా అయేటట్టు



చూడవచ్చు. ఫోర్సెప్స్ ఉపయోగించాలని డాక్టర్లు ముందే నిర్ణయించటం కష్టం. ఇది పరిస్థితిని బట్టి లేబర్ రూమ్‌లో చేసే నిర్ణయం ఫోర్సెప్స్‌ని ఉపయోగించాలని నిర్ణయించటానికి ఈ క్రింది పరిస్థితులు ఉండాలి.

మొదటి పరిస్థితి :

ప్రసవ సమయంలో తల్లి నీరసించి పోవటం దీర్ఘకాలంగా నొప్పులు రావడం, గర్భాశయం శక్తి కోల్పోవటం జరుగుతుంది. నొప్పులు ఒక్కసారే బలహీనమై బిడ్డతల యోనిద్వారం వరకూ వచ్చి ఆగిపోతుంది. ఎక్కువసేపు నొప్పులు పడ్డ తర్వాత సిజేరియన్ చేయటం కష్టం. వచ్చేస్తున్నట్టుగా కనిపించే బిడ్డ తలను మళ్ళీ వెనక్కి నెట్టే మార్గంలేదు. అలా చేస్తే తల దెబ్బతినే అవకాశం వుంది. సరైన పోషకాహారం లేకపోవడం మూలంగా కూడా కాన్పు కష్టం అయ్యే అవకాశం వుంది. శరీరశ్రమ ఎక్కువ చేసేవాళ్ళు సరైన భోజనం లేనివాళ్ళు, లేక ఆరు, ఏడుగురు పిల్లలున్న వాళ్ళకు గర్భాశయం కండరాలు నడుము పటుత్వాన్ని కోల్పోయివుంటాయి. అందుకే నొప్పులు సరిగా నిలువక, లేదా కండరాలు బిడ్డను బలంగా నెట్టలేక, మరీ మరీ నీరసపడిపోతాయి. దీనితో కూడా బిడ్డ కదల లేకపోతుంది.

ప్రసవమప్పుడు తల్లి నీరసించి పోకుండా చూడాలి :

A C No. 39325

గుండె జబ్బుకానీ, క్షయ కానీ , రక్తహీనత,

ప్రసవానికి ముందు జరిగే అధిక రక్తస్రావం (APH) లేక ఇతర జబ్బులేవైనా ఉన్నట్టయితే, ప్రసవం కష్టం అయ్యేంతవరకు చూడకూడదు. ఈ సమస్య యున్నవాళ్ళు దీర్ఘకాల ప్రసవంతో పూర్తి శక్తిని కోల్పోతే గుండె తట్టుకోలేక ఆగిపోవటం తల్లి లేబరు రూములోనే చనిపోవటం జరిగే అవకాశంవుంది. ఫోర్సెప్స్ ఉపయోగంవల్ల ఈ ప్రమాదాన్ని తప్పించవచ్చు.

- టాక్సీమియా చూడండి. టాక్సీమియా వున్నవాళ్ళకు రక్తపోటు విపరీతంగా పెరిగి మూర్ఛలు కూడా రావచ్చు. ఇప్పుడున్నదొక్కటే మార్గం. అది సాధ్యమైనంత త్వరగా ప్రసవం అయ్యేట్టు చూడటం. ఒకవేళ గర్భాశయం అంతగా శక్తిహీనం కాకపోయినా ఫోర్సెప్స్ ఉపయోగం త్వరగా ప్రసవం కావటానికి సహాయపడ్తుంది.

- ప్రసవం మామూలుగా కాకపోతే లోపల బిడ్డ పరిస్థితి క్షీణించే అవకాశంవుంది. దీన్నే ఫీటల్ డిస్ట్రెస్ (Feta Distress) అంటారు. ముందు జరిగే రక్త స్రావంతో కానీ (ఎ.పి.హెచ్ (APH) అనే అధ్యాయాన్ని చూడండి), దీర్ఘకాలంగా నొప్పులు పడటంతో కానీ బిడ్డకు సరిగా ఆక్సిజన్ అందక పోతే ఈ ప్రమాదం ఏర్పడుతుంది. బిడ్డ పెరినియం లోకి జారిన అరగంటలోగా ప్రసవించకపోతే తల దెబ్బతినే అవకాశం ఉంది. సాధారణంగా నొప్పులు పడే సమయంలో బిడ్డకు రక్తప్రసారం తక్కువే అవుతుంది. కాని దీర్ఘకాలం రక్తం అందక దానితోపాటు ఆక్సిజన్ అందకపోతే బిడ్డ మెదడు దెబ్బతిని ప్రాణాపాయం కూడా ఏర్పడవచ్చు. అలాంటప్పుడే ఫోర్సెప్స్ ఉపయోగించాలి. దీర్ఘకాల ప్రసవవేదనతో ఏర్పడే ఇంకొక ప్రమాదం, యోని గోడలు దెబ్బతినడం.

అటువంటి పరిస్థితుల్లో డాక్టర్లు ఫోర్సెప్స్ నుపయోగించటం సరైనదే కానీ, ఫోర్సెప్స్ నుపయోగించటంలో బిడ్డకు కానీ, తల్లికి కానీ అపాయం కలుగవచ్చనే విషయం తెలిసినా, అందులో కూడా సమస్యలు లేక పోలేదని తెలిసినా కొందరు డాక్టర్లు మొదటి ప్రసవానికి ఫోర్సెప్స్ నుపయోగించటం తప్పనిసరి అని భావిస్తారు. ఫోర్సెప్స్‌ను ప్రమాదాన్ని తప్పించే ఒక ఆయుధంగా చూడటమే దీనికి కారణం. కాని ఫోర్సెప్స్‌తో సమస్యలు లేవనుకోవటం తప్పు. దీనితో బిడ్డకు కానీ తల్లి జనన మార్గానికి కానీ (సర్విక్స్, పెరినియం, యోని) దెబ్బ ఉండొచ్చు. అందుకే ప్రసవ నొప్పులు కొనసాగటంలో ఉన్న లాభనష్టాలు, ఫోర్సెప్స్‌తో వున్న లాభనష్టాలు బేరీజు వేసి నిర్ణయం చేయాలి.

ఫోర్సెప్స్‌ను ఉయోగించాలనుకున్నప్పుడు, పెరినియమ్‌లో నొప్పి తగ్గించటానికి డాక్టర్లు మొదట స్థానికంగా మత్తుమందు (లోకల్ ఎనస్థీసియా) ఇస్తారు. తర్వాత మూత్రాశయాన్ని ఖాళీ చేయటానికి కాను మూత్రనాళం నుంచి లోపలికి ఒక ట్యూబ్‌ను ఎక్కిస్తారు. (ఈ గొట్టం ఎక్కినపుడు కొంత ఇబ్బందికరంగానో, బాధగానో అనిపించవచ్చు). మూత్రాశయం ఖాళీ కాకపోతే ఫోర్సెప్స్ నుపయోగించినపుడు అది దెబ్బతినే అవకాశం ఉంది. అంతే కాకుండా నిండిపోయిన మూత్రాశయం జననమార్గం నుంచి బిడ్డ సాఫీగా బైటకు రావటాన్నికూడా నిరోధించే ప్రమాదంవుంది. దాని తర్వాత ఎపిసియాటమిని చేస్తారు. ఎపిసీయాటమీ (Episiotomy) చూడండి.

మూత్రాశయం ఖాళీ చేసిన తర్వాత మత్తుమందు (లోకల్) యిచ్చి ఫోర్సెప్స్‌ను యోని లోకి చొప్పించి నొప్పి వచ్చినపుడు మాత్రమే

బిడ్డను బైటకు తీస్తారు. నొప్పులు ఆగకుండా వుండటానికి కొన్నిసార్లు గ్లూకోజ్ లో సింటోసినాన్ (Syntoc non) కలిపి డ్రిప్ (ఇండక్షన్ చూడండి) ఎక్కించటం జరుగుతుంది.

ఫోర్సెప్స్‌తో పాటు బిడ్డతల బైటకు వచ్చిన తర్వాత ప్రసవం మామూలుగా అవుతుంది. బిడ్డ శరీరంలో అన్నిటికంటే పెద్దది తల కాబట్టి అది జనన మార్గంనుంచి బైటకి రావటం ఇబ్బంద వుతుంది.

అనుభవమున్న డాక్టర్లే ఫోర్సెప్స్‌ను ఉపయోగించాలి. ముందు చెప్పుకున్న పరిస్థితులేవీ లేకుండా ఫోర్సెప్స్ ఉపయోగించటం సరైనది కాదు. మిగతా అన్ని వైద్య విషయాల్లో లాగే ఫోర్సెప్స్‌కు కూడా సైడ్ ఎఫెక్ట్స్ ఉంటాయి. ఫోర్సెప్స్ ఉపయోగం సరిగ్గా లేకపోతే, బిడ్డతలో, మెదడో శాశ్వతంగా దెబ్బతినే ప్రమాదం ఉంది. ప్రభుత్వ ఆస్పత్రులలో ఉత్సాహంతో నేర్చుకునే విద్యార్థులకు శిక్షణ నివ్వటానికి, "ప్రయోగం" చేయటానికి ఫోర్సెప్స్ అనవసరంగా ఉపయోగించే అవకాశంవుంది. అందులోనూ అనుభవమున్న డాక్టర్లు లేనప్పుడు ఈ ప్రయోగాలు ఎక్కువగా జరుగు తాయి. ఈ ఆస్పత్రులలో డబ్బున్న వాళ్ళను అంతగా ఇబ్బంది పెట్టరు. పేద స్త్రీలు మాత్రం "గినీ పందులు"గా ప్రయోగాలకు పనికొస్తారు. మనకు ఏ రికార్డులూ, ఆధారాలూ లేని పరిస్థితులలో, కొన్నిసార్లు మెదడు దెబ్బతిన్న బిడ్డతో ఇంటికి వెళ్ళే పరిస్థితి వస్తుంది.

కొన్నిసార్లు ప్రైవేటు నర్సింగ్‌హోంలలో అనుభవమున్న డాక్టర్లు ఫోర్సెప్స్‌తో తొందరగా ప్రసవం చేయటానికి ఇష్టపడతారు. దీనిమూలంగా విశ్రాంతిగా రాత్రుళ్ళు నిద్రపోవటానికి పెద్దబిల్లు ఛార్జి చేయటానికి అవకాశం దొరుకుతుంది. మామూలు ప్రసవం కంటే ఫోర్సెప్స్ ప్రసవానికి రెట్టింపు ఖర్చవుతుంది. అందుకే కొన్ని సందర్భాల్లో ప్రాణాల్ని రక్షించేదీ, మరికొన్ని సందర్భాల్లో విపరీతమైన హాని కల్గించేదీ అయిన ఫోర్సెప్స్ గురించి క్షుణ్ణంగా తెలుసుకొనివుండాలి.

ప్రసవం తర్వాత :

పుట్టిన బిడ్డ మొహం మీద ఎర్రటిమచ్చ కనిపించవచ్చు. ఇది క్రమేణా తగ్గిపోతుంది. బిడ్డపాలు మామూలుగా తాగుతోందా లేక ఇతర సమస్యలేవైనా ఉన్నాయా అని గమనించాలి. మీకు కుట్లుపడి ఉంటే (ఎపిసియాటమీ చూడండి) అవి మానటం గురించి శ్రద్ధ తీసుకోవాలి. ఒకసారి ఫోర్సెప్స్ వాడితే ప్రతిసారీ వాడాలన్న సిద్ధాంతం ఏదీ లేదు. ముందు పుట్టబోయే పాప ఆరోగ్యంగా ఉంటుందను కోవటంలో సందేహం అక్కరలేదు.

గ్లూకోజ్ డ్రిప్‌తో నొప్పులు వచ్చేలా చేయటం

Induction of Labour

ప్రసవమప్పుడు ఒక్కొక్కసారి కొన్ని కృత్రిమ పద్ధతుల్ని ఉపయోగించి నొప్పులు వచ్చేలా చేస్తారు. దీనిని 'ఇండక్షన్ ఆఫ్ లేబర్' అంటారు. ఇది ఎప్పుడు అవసరమవుతుంది? 40 వారాల గర్భధారణ తర్వాత కూడా నొప్పులు రాకపోతే ఈ పద్ధతిని ఉపయోగించి ప్రసవమయేట్లు చేస్తారు. లేని పక్షంలో బిడ్డ తల చాలా పెద్దదిగానూ గట్టిగానూ అయి యోనిద్వారా ప్రసవం కష్టం కావచ్చు. ఇట్లా ఎక్కువ సమయం పట్టటాన్ని పోస్ట్ మెచూరిటీ (Post - Matur ty) అంటారు. కాని సాధారణంగా ప్రసవం కావల్సిన దాని తర్వాత పదిరోజులపాటు చూడవచ్చు. ఆ తర్వాతే డ్రిప్ పద్ధతి ఉపయోగించడం జరుగాలి. మనం తేదీలు లెక్కపెట్టడంలో కూడా జాగ్రత్తగా ఉండాలి. ఒక్కోసారి నొప్పులు మొదలయి కొనసాగకుండా కొంచంసేపట్లో పూర్తిగా ఆగిపోయినప్పుడు కూడా కృత్రిమంగా నొప్పులు వచ్చేలా చేస్తారు. చాలా ఎక్కువసేపు నొప్పులుపడితే బిడ్డ భరించలేదు కాబట్టి ఈ పద్ధతుల ద్వారా కాన్పు త్వరగా అయ్యేలా చేస్తారు. గర్భధారణలో టాక్సీమియా, మధుమేహం, హైడ్రామ్నియోస్, ఆర్. హెచ్. నెగెటివ్, ప్రసవం ముందు రక్తస్రావం వంటి సమస్యలున్నప్పుడు తల్లి, బిడ్డ క్షేమం దృష్ట్యా కృత్రిమంగా నొప్పులు తెప్పించే పద్ధతులు ఉపయోగిస్తారు. 40 వారాలు కాకపోయినా కడుపులో బిడ్డ చనిపోతే, లేదా ఇంకే తీవ్ర సమస్యయినా ఎదురైతే వెంటనే నొప్పులు రావడానికి డ్రిప్ ఉపయోగిస్తారు.

అయితే అవసరమున్నా లేకపోయినా ఈ పద్ధతుల్ని ఆచరించటం ఇప్పటి డాక్టర్లకి అలవాటయి పోయింది. మనం పాప పుట్టాలనుకున్న రోజు నిర్ణయిస్తే కృత్రిమంగా నొప్పులు వచ్చేలా చేసి ఆ రోజే ప్రసవం చేస్తున్నారు డాక్టర్లు. కొన్నిసార్లు వాళ్ళకనుకూలంగా వున్న తేదీ టైము కూడా నిర్ణయించవచ్చు. కానీ ఇలా అనవసరంగా కృత్రిమంగా నొప్పులు తెప్పించినందువల్ల కొన్ని నష్టాలు కూడా ఉన్నాయి. బిడ్డ ఎదుగుదల గురించి ఎవరూ స్పష్టంగా చెప్పలేరు. దీనితో కృత్రిమనొప్పుల వల్ల పూర్తిగా ఎదగని బిడ్డ ప్రసవమయ్యే అవకాశముంది. అటువంటి బిడ్డ బలంగా, ఆరోగ్యంగా ఉండక, రకరకాల వ్యాధులకు తేలికగా గురయ్యే అవకాశముంటుంది.

కృత్రిమ పద్ధతులు అవలంబించినప్పుడు వచ్చే నొప్పులు వేరే రకంగా ఉంటాయి. మామూలుగా వచ్చేవాటికన్నా త్వరగానూ, ఎక్కువ బాధ కలిగించేవిగానూ ఉంటాయి. ఈ నొప్పులు నిలవడం కూడా ఎక్కువసేపు ఉంటుంది. దీని మూలంగా గర్భాశయానికి అందులో బిడ్డకు కూడా ప్రమాదం కలుగవచ్చు.

కృత్రిమంగా నొప్పులు తెప్పించే పద్ధతులు :

స్ట్రిప్పింగ్ :

ఇందులో డాక్టరు 'పెల్విస్' పరీక్ష చేసేటప్పుడు వేళ్ళు ఎంతదూరం వెళ్ళగలిగితే అంతదూరంపోనిచ్చి గర్భాశయం నించి పొరను వేరుచేస్తారు. వేలిమీద

కొంచెం రక్తం మరకలు అయితే 'స్ట్రిప్పింగ్' అయినట్లు నిదర్శనం. దీని తరువాత కొద్ది గంటలకు నొప్పులు మొదలవుతాయి. మాయ బాగా కిందకి ఉండివుంటే ఈ పద్ధతిలో వేరయి బాగా రక్తస్రావం జరుగవచ్చు. (మాయ కిందికి జారటం చూడండి) ఇది రోగులు నిరీక్షించే చోట ఓ.పి వార్డులో కూడా చేయవచ్చు. తర్వాత మనం కావాలంటే ఇంటికెళ్ళి మర్నాడు మళ్ళీ నొప్పులొచ్చేటప్పుడు ఆసుపత్రికి రావొచ్చు.

సింటో సినాన్ డ్రిప్ :

సింటో సినాన్ అంటే కృత్రిమంగా తయారు చేసిన ఆక్సిటోసిన్ హార్మోను. ఇది గర్భాశయం కండరాల మీద పనిచేసి నొప్పులు వచ్చేలా చేస్తుంది. కాని ఇది ఆసుపత్రిలోనే సాధ్యం. సింటోసినాన్‌ని 5 శాతం గ్లూకోస్‌తో కలిపి నరాల్లోపలికి డ్రిప్ ద్వారా ఎక్కిస్తారు. నిముషానికి 15-20 చుక్కలకన్నా ఎక్కువ మందు నరాల్లోకి వెళ్ళకుండా చూడాలి (ఎన్నినెలల గర్భం అనే దానిమీద ఆధారపడి ఎన్ని చుక్కలమందివ్వాలి అని నిర్ణయిస్తారు). ఈమందు ఎక్కిస్తుండగా వైద్య పర్యవేక్షణ ఎంతైనా అవసరం. దీనితో నొప్పులు మొదలయి ప్రసవం జరుగుతుంది. ఒక్కొక్కసారి దీనితోపాటు వేరే పద్ధతులు కూడా పాటించాల్సి ఉంటుంది.

డాక్టరు దగ్గరే ఉండి మన పరిస్థితినీ, బిడ్డ నాడినీ పరీక్షిస్తుండటం చాలా అవసరం. సింటో సినాన్‌వల్ల ప్రమాదాలున్నాయి. నొప్పులు ఒక క్రమంలో తీవ్రం కాకుండా ఒక్కసారిగా రావొచ్చు. ఈ నొప్పులు ఒక్కసారిగా రావటం వల్ల కాన్పు చాలా తొందరగా అయి గర్భాశయం చిరగటం, బిడ్డ శ్వాసకి ప్రమాదంకలగటం, ప్రసవం కాకముందే బిడ్డకంటే ముందు బొడ్డుతాడు జారిపోవటం వంటి సమస్యలు ఎదురు కావొచ్చు. అంతేకాక విపరీతమైన నొప్పులుంటే బిడ్డకు రక్తప్రసరణ (బొడ్డుద్వారా) ఒక్కసారిగా ఆగిపోయి, ఆక్సిజన్ లేకుండా అవుతుంది. అప్పుడే నాడి పడిపోతుంది. దీన్ని ఫీటల్ డిస్ట్రెస్ (Feta d stress) అంటారు.

పొరలకు చిల్లు పెట్టడం :

ఇది నొప్పులు రావటానికి ఇంకొక మార్గం. గర్భాశయ ముఖద్వారం నాలుగు అంగుళాలు వెడల్పయిన తర్వాత పొరలు చిరిగి ఉమ్మనీరు బయటకు వస్తుంది. ఆస్పత్రిలో చేరిన తర్వాత నొప్పులు మొదలై కాన్పు త్వరగా పూర్తవ్వాలన్నప్పుడు కానీ సింటోసినాన్ ఉపయోగిస్తున్నప్పుడు కానీ పొరలకు చిల్లు పెట్టాల్సి రావొచ్చు. గర్భాశయ ముఖద్వారం కొంత వెడల్పయిన తర్వాతనే ఈ పద్ధతి పాటించాలి. లేకపోతే ఈ పద్ధతి అంత ఉపయోగకరంగా ఉండదు. అంతేకాక బొడ్డుతాడు ముందే బయటకు జారి పోవచ్చు.

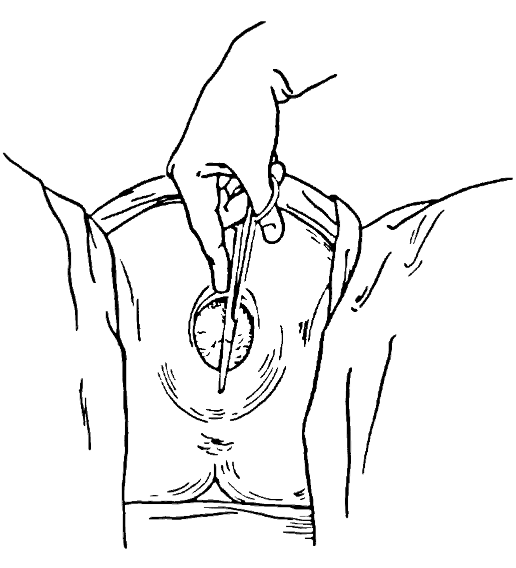
కృత్రిమంగా నొప్పులు తెప్పించటం వల్ల ఇంజక్షన్లు తీసుకోవడం దగ్గర్నుంచి ఎన్నో సమస్యలున్నాయి కాబట్టి ఎంతో అవసరమైతే తప్ప ఈ పద్ధతుల్ని ఉపయోగించకూడదు. కాని మామూలు ఇంజెక్షన్ లాగానే సింటోసినాన్ డ్రిప్ (దీన్నే గ్లూకోస్ డ్రిప్ అని వ్యవహరిస్తారు) కూడా అవసరమున్నా లేకపోయినా దానిని ఉపయోగిస్తున్నారు. గర్భిణీ స్త్రీలకు, వారి కుటుంబాలకు కూడా ఈ పద్ధతి కావాలని అడగటం సాధారణ విషయమైపోయింది. ఇది వాంఛనీయం కాదు. డ్రిప్ పెట్టిన తర్వాత 8-12 గంటల వరకూ నొప్పుల కోసం ఎదురు చూడాలనే విషయం చాలామందికి తెలీదు. డ్రిప్

పనిచేయకపోతే డాక్టర్లు వెంటనే సిజేరియన్ చేయాలని నిర్ణయిస్తారు. చాలావరకు ప్రైవేటు నర్సింగ్‌హోమ్‌లలో మొదట డ్రిప్ పెట్టడం తర్వాత సిజేరియన్ చేయటం అలవాటయిపోయింది. అందుకే డాక్టరు డ్రిప్ పెట్టించుకోవాలని చెప్తే, ఎంతవరకు అవసరమన్నది, ఇతర వివరాలన్నీ పరిశీలించి చర్చించిన తర్వాత మనమే నిర్ణయించుకోవాలి.

కుట్లు వేయటం

Episiotomy

ఉమ్మనంచి పగిలి, నీరు పోయిన తర్వాత వచ్చే నొప్పులు త్వరత్వరగా బలంగా ఉంటాయి. బిడ్డతల వల్వా (యోని)ను నెట్టుకుంటూ బైటికి రావటానికి ప్రయత్నిస్తుంది. ఈ సమయంలో వల్వా కింది భాగంలో కండరాలను చేత్తో అదిమి పెట్టగలిగితే, అది బిడ్డతల ఒత్తిడితో చిరుగకుండా ప్రసవం కావటానికి అవకాశం ఉంటుంది. ఇది సాధ్యం కాకపోతే, చాలామంది డాక్టర్లు వల్వా నుంచి కిందివైపుకు ఒక మూలగా చిన్నగా కోసి, ఒత్తిడిని తగ్గిస్తారు. మళ్ళీసారి నొప్పి వచ్చినపుడు బిడ్డతల పూర్తిగా బైటికి వస్తుంది. ఈ విధంగా చిన్నగా కోయటాన్నే ఎపిసియాటమీ లేదా కుట్లుపడటం అంటారు. దీని మూలంగా యోనికి, మలద్వారానికి మధ్య ఉన్న ప్రదేశం ఒత్తిడికి చిరిగి పోకుండా జాగ్రత్త తీసుకోవచ్చు. ఆ విధంగా చిరిగితే అది చాలా కాలం వరకు అతుక్కోక అసౌకర్యంగా ఉంటుంది. అదే జాగ్రత్తగా కత్తిరించిన భాగమైతే కుట్లు వేయటానికి అనువుగా ఉంటుంది. లోకల్ ఎనస్థీషియా ఇచ్చి చిన్నగా కత్తిరించి కుట్లు వేస్తారు. ఉన్న సమస్యల్లా ప్రతి మొదటి కాన్పుకి డాక్టర్లు తప్పనిసరిగా "కుట్లు వేయటం" మాత్రమే. చాలా సార్లు తర్వాత ప్రసవాలకు కూడా యాంత్రికంగా కుట్లు వేసేస్తుంటారు. దీని మూలంగా డాక్టరు పని కొంచెం సులువయినా, ప్రసవించిన స్త్రీకి బాధ ఎక్కువ. ఎప్పుడూ తడి ఆరకుండా, శుభ్రంగా ఉంచటానికి కష్టం అయే ప్రదేశంలో పుండు మానటం కుట్లు అతకటం అంత సులభమైన పనికాదు. అక్కడ చాలా బాధగా, మంటగా ఉండి మూత్రం చేసినప్పుడు, నడిచినప్పుడు, కూర్చున్న ప్పుడు బాధ ఎక్కువవు తుంది. చాలామందికి ప్రసవమైన తర్వాత కొన్ని నెలలపాటు నొప్పి కొనసాగటమే కాకుండా కొన్నిసార్లు చిన్నముక్క ఒకటి వేళ్ళాడటం కూడా జరుగుతుంది. కొన్నిసార్లు పాలు పట్టేటప్పుడు కూడా నొప్పి ఎక్కువవుతుంది. కుట్లు సరిగా పడకపోతే, బిగుతుగా ఉండని యోని ద్వారంతో మగవాళ్ళు అనంతృప్తిని వ్యక్తం చేయటం జరుగుతుంది. డాక్టర్లకు ఇది ఒక నైపుణ్యత మాత్రమే. ఒకసారి కుట్లేసిన తర్వాత ఇంటికెళ్ళి పోయిన వాళ్ళ సమస్యలు వాళ్ళకు గుర్తుం డవు. కాని కుట్లేయించుకునే వాళ్ళకు ఇది అనవసరంగా జరిగితే, కలిగే బాధ కూడా అనవసరమైనదే. మూత్రాని కెళ్ళిన ప్రతిసారీ యోనిని శుభ్రం చేసుకున్న



తర్వాత నెబాసల్ఫ్ (Nebasu f) వంటి ఆంటీసెప్టిక్ పౌడర్ అద్దాలి. టిష్యూపేపర్ అందుబాటులో లేని వాళ్ళకు ఇది అసాధ్యం. మెత్తగా ఉన్న గుడ్డను దేన్నయినా ప్రత్యేకంగా పెట్టుకోవటం అవసరం అవుతుంది. ఈ గుడ్డ మూలంగా మూత్రనాళం ఇన్ఫెక్షన్‌కు దారితీయవచ్చు. ఈ సమస్యలన్నింటితో చాలామంది స్త్రీలు ప్రసవం తర్వాత సుఖం ఏమిటో ఎరుగరు. అందుకే అనవసర మయినపుడు కుట్లు వేయటానికి డాక్టరు ప్రయత్నిస్తే ఒప్పుకోకూడదు. కుట్లు మానకపోతే పటిక(A um)ని నీళ్ళతో కలిపి కుట్లు పడ్డచోట పెట్టాలి. రోజూ కనీసం వారం రోజులైనా పెట్టాలి. ఇంట్లో కాన్పు అయి యోని చిరిగితేకూడా ఈ పొడిని వాడవచ్చు. ఆయుర్వేదం దుకాణాల్లో స్ఫటిక భస్మం అని అడిగితే ఇస్తారు.

పెద్ద ఆపరేషన్‌తో పాప పుట్టటం

Caesarian Section

అన్ని కాన్పులు సమస్యలు లేకుండానే అవుతాయని అనుకోకూడదు. బిడ్డను క్షేమంగా బైటకి తీయాలంటే ఆపరేషన్ అవసరమయే సందర్భాలు కొన్ని ఉంటాయి. (దాదాపు 6 నుండి 12 శాతం). గర్భంతో ఉన్న సమయంలో నెలనెలా పిండం సహజంగా ఎన్నో రకాల మార్పులతో ఎదుగు తుంటుంది. ఇవన్నీ అర్థం చేసుకోవటానికి ప్రయత్నిస్తే ఎంతో అద్భుతమైన విషయంగా కనిపిస్తుంది. అయితే సహజంగా జరుగవల్సిన విషయాలలో ఏమాత్రం అవకతవకలు జరిగినా సమస్యలెదురై, చివరికి సిజేరియన్ అవసరం అయే పరిస్థితి ఏర్పడవచ్చు. మన చుట్టూ పరిస్థితుల్ని బట్టి ఆలోచిస్తే సిజేరియన్లు ఎందుకు ఇంకా ఎక్కువ కావటం లేదు అని ఆశ్చర్యం కలుగుతుంది. సిజేరియన్ అవసరమయే ప్రతి ప్రసవంలోనూ, కడుపులో బిడ్డకాని, తల్లికాని లేదా తల్లికీ, బిడ్డకీ ఇద్దరికీ కాని ప్రాణాపాయం కలిగే పరిస్థితి రావచ్చు. అట్లా అని సిజేరియన్ అవసరం అయినా, మరీ ఆలస్యం చేస్తే కూడా జరుగబోయే నష్టం అంతే తీవ్రతతో ఉంటుంది. సరైన సమయంలో సిజేరియన్ చేసి, తల్లిని విపరీతమైన బాధ, వేదన నుంచి, ప్రాణా పాయం నుంచి కాపాడగలిగే అవకాశం ఉంది. తల్లీ బిడ్డల ఆరోగ్యమే తన కర్తవ్యంగా చెప్పుకునే వైద్యవ్యవస్థ కుటుంబ నియంత్రణకు, టీకాలు ఇవ్వటానికే తన శక్తిని ధారపోయటం చూస్తే మనకు అనుమానం రాక తప్పదు. ఏ సమస్యారాకుండా సిజేరియన్ ఆపరేషన్ చేయగలిగే సౌకర్యం, గ్రామాలకు సాధ్యమైనంత దగ్గరలో ఏర్పాటు చేయగలగాలి. అవసరం అయినపుడు ఆ సౌకర్యాలను ఉపయోగించుకోగలిగే సమాచారం, గర్భంతో ఉన్న స్త్రీకి, దాయీలకు అందివ్వ గలగాలి. త్వరగా ఆస్పత్రికి వెళ్ళగలిగే రవాణా సౌకర్యాలు, ఆస్పత్రిలో మనని వెంటనే చేర్చుకుని సాధ్యమైనంత త్వరగా ఆపరేషన్ చేసే వైద్య సౌకర్యాలు, లేకపోవటం మాట వదిలేసి, నొప్పులు అదేపనిగా కొనసాగుతూ కాన్పు కష్టమై, స్త్రీలు ప్రాణాపాయ స్థితిలోకి పోవటమే మనకి ప్రస్తుతం కనిపించే వాస్తవం. కుటుంబం సభ్యులు కూడా ఏమీ చేయలేని నిస్సహాయస్థితిలో కంగారుగా అటుఇటు పరుగెడుతూ స్త్రీని ఆస్పత్రికి తీసుకు వెళ్ళటానికి శతవిధాల ప్రయత్నిస్తారు. ఎడ్ల బండ్లలో, బస్సుల్లో దూర ప్రయాణం చేసి, ఉమ్మనీరు పగిలిన ఒకటి రెండు రోజుల తరువాత ఆస్పత్రులకు చేరే స్త్రీలకు అక్కడ ఎటువంటి ఆసరానూ దొరుకదు. గ్రామాల నుంచి ఈ విధంగా వచ్చే స్త్రీలు, వైద్య వ్యవస్థనుంచి ఆశించేదల్లా అత్యవసర పరిస్థితులలో జాగ్రత్తగా ఆపరేషన్ చేయగలిగే వైద్య సౌకర్యం మాత్రమే. కాని ఇది అన్నింటికంటే అరుదుగా లభించేది అని చెప్పక తప్పదు. ఏదీ అర్థం కాని ఆస్పత్రి వాతా వరణం, మనని అనుమానిస్తూ, ఏ గౌరవం చూపించని ఆస్పత్రి సిబ్బందీ, మనను మరింత కృంగదీస్తాయి. ఆలస్యంగా వచ్చామని మననీ, మనతో వచ్చిన

వాళ్ళనికూడా చివాట్లు పెడతారు నర్సులూ, డాక్టర్లూ. మనం ఆస్పత్రికి ఆలస్యంగా రావటానికి కారణం, రవాణా సౌకర్యాలే. కాని ఈ సౌకర్యాలు కల్పించని వైద్య వ్యవస్థని ప్రశ్నించాలన్న విషయం కూడా మన ఊహకి తట్టదు.

గ్రామాలనుంచి వచ్చిన స్త్రీలునొప్పితో కానీ, రక్తస్రావంతో కానీ బాధపడటమే తప్ప, ఆస్పత్రి సిబ్బంది గౌరవించలేదని, స్నేహపూర్వకంగా ఉండ లేదని అనుకోరు సరిగదా, వైద్య వ్యవస్థ ప్రదర్శించే అధికారాన్ని కూడా ప్రశ్నించరు. వీటన్నింటి కారణంగా సాధ్యమైనంతవరకూ ఆస్పత్రుల ఛాయలకి వెళ్ళ కుండా ఉండే ప్రయత్నాలే జరుగుతుంటాయి. గ్రామాల్లో స్త్రీలు తమ ప్రసవాల గురించి "ఏదీ ఆలోచించి నిర్ణయించలేని మూర్ఖులు" అనే అభి ప్రాయం వైద్య వ్యవస్థలో కనిపిస్తుంది. కాని, దానికి భిన్నంగా ప్రసవం పుట్టింట్లో జరగాలా, అత్తింట్లో జరగాలా, పిల్లల్ని ఎవరు చూసుకుంటారు, ఏదాయీని పిలిపించాలి అనే విషయాలన్నింటిని వాళ్ళే స్వయంగా నిర్ణయించుకోవటం మనకు కనిపిస్తుంది. అటువంటి వారికి ఉన్న అనుమానాలన్నీ వైద్యవ్యవస్థ గురించే ఉంటాయంటే ఆశ్చర్యం లేదు.

పట్టణాలలో లభించే సౌకర్యాలన్నీ అక్కడి వాళ్ళకే అందుబాటులో ఉంటాయి. ఈ మధ్యకాలంలో మత్తుమందు, రక్తం ఎక్కించటం, ఇన్‌ఫెక్షన్లు రాకుండా ఆంటీ బయాటిక్స్‌వంటి సౌకర్యాలుండటంతో డాక్టర్లు ప్రతిచిన్న కారణానికి సిజేరియను చేస్తున్నారు. అంతే కాదు. దీని మూలంగా, డాక్టర్‌కి అనుకూలంగా ఉండే తేదీ, టైము నిర్ణయించటానికి, డబ్బు ఎక్కువ సంపాయించ టానికి కూడా సులువవుతుంది. అందుకే, ప్రైయివేట్ ఆస్పత్రులలో ఈమధ్య జరిగే ప్రసవాల లో దాదాపు నలభై శాతం సిజేరియన్లే అంటే ఆశ్చర్యం లేదు.

సిజేరియన్లు అవసరమయే పరిస్థితుల వివరాలు ఈ కింద ఇవ్వటం జరిగింది. ఈ సమాచారం ఆ పరిస్థితిని ముందే ఊహించటానికి స్త్రీలకి, దాయీలకి ప్రత్యేకంగా, గ్రామీణ స్త్రీలకి ఉపయోగిస్తుందని ఆశిస్తున్నాం.

తొంటి భాగం చిన్నదిగా ఉండటం :

బిడ్డ తలకంటే తొంటి భాగం చిన్నదిగాఉంటే, దాన్ని 'సెఫాలో పెల్విక్ డిస్‌ప్రపోర్షన్' (Cepha o Pe vic D sproportion) లేదా సి.పి.డి అంటారు. దీని అర్థం, ప్రసవ నొప్పులు వచ్చినా, బిడ్డ తొంటి భాగం నుంచి కిందికి కదలలేక, నొప్పులు అదే పనిగా కొనసాగుతూ ప్రమాదానికి, కొన్ని సార్లు బిడ్డ చనిపోవటానికి కూడా కారణమవుతుంది. పొట్టిగా సన్నగా ఉండే స్త్రీలకు ఈ సమస్య రావచ్చు. డబ్బున్న కుటుంబాలలో మంచి ఆహారం ఉండి, వ్యాయామం చేయగలిగి దృఢంగా పెరుగగలిగే అవకాశం ఉన్న ఆడపిల్లలకు ఈ సమస్య ఎదురవదు. అందుకే సాధారణంగా గ్రామీణ స్త్రీలు, పేద కుటుంబాలలో స్త్రీలకే సిజేరియన్‌లు అవసరం అవుతాయంటే ఆశ్చర్యం లేదు.

కణుతులు :

గర్భాశయంలో బిడ్డ కదలికలకు అడ్డుపడే విధంగా కణుతులు లేదా ఫైబ్రాయిడ్స్ ఉంటే ప్రసవం సమస్య అవుతుంది.

నొప్పులు బలహీనం కావటం :

వీటి మూలంగా బిడ్డ జనన మార్గం ద్వారా బైటికి రాలేదు. ఉమ్మనంచి పగిలి పోయిన తర్వాత తీవ్రంగా నొప్పులొచ్చి త్వరగా గర్భాశయం అలసి

పోతేకూడా నొప్పులు బలహీనం కావచ్చు. అటువంటి సందర్భంలో బిడ్డ చనిపోకుండా, ఇన్‌ఫెక్షన్‌లేవీ రాకుండా ఉండాలంటే ఇరవై నాల్గు గంటలలోపల సిజేరియన్ అవసరమవుతుంది. త్వరగా ఆస్పత్రికి రాగలిగితే ఆక్సిటోసిన్ (Oxytoc n) తో కలిపిన గ్లూకోజ్ డ్రిప్ పెట్టి ప్రసవం చేయటానికి ప్రయత్నించవచ్చు. (నొప్పులు రావటానికి గ్లూకోజ్ డ్రిప్ చూడండి) అప్పటికీ నొప్పులు రాకపోతే సిజేరియన్ చేస్తారు.

గర్భంతో ఉన్నపుడు అధిక రక్తస్రావం :

(ఎ.పి.హెచ్ లేదా ఆక్సిడెంటల్ హేమరేజ్, ప్లసెంటా ప్రీవియాలు చూడండి). ఈ పరిస్థితి ఉంటే, ఇంట్లో మామూలుగా ప్రసవించాలని ఎదురు చూడకూడదు. సిజేరియన్‌తో పాటు రక్తం ఎక్కించగలిగే సౌకర్యాలున్న ఆస్పత్రికి వెంటనే చేరుకోగలిగితే, కనీసం తల్లిని బతికించే అవకాశం ఉంటుంది.

బొడ్డుతాడు సమస్యలు :

బొడ్డుతాడు మీద పడే ఒత్తిడి మూలంగా బిడ్డ శరీరానికి రక్తం సరఫరా ఆగిపోయి బిడ్డ ప్రాణానికి అపాయం ఏర్పడుతుంది. (Feta Dlstress) బిడ్డ మెడ చుట్టు బొడ్డుతాడు పడటం ఇంకొక కారణం. గుండె కొట్టుకోవటం, బలహీనంగా కాని లేదా త్వరితంగా కాని జరగటంతో డాక్టరు దీన్ని గుర్తించవచ్చు. ఈ పరిస్థితిలో కూడా సిజేరియన్ అవసరమవుతుంది.

ఎదురు కాళ్ళతో పుట్టటం :

దీనితో పాటు తల్లి తొంటి భాగం చిన్నదిగా ఉన్నా, బిడ్డతల చాలా పెద్దదిగా ఉన్నా, లేదా ఇంతకు ముందు ప్రసవాలలో తల్లి చనిపోయినా బిడ్డ ప్రసవించటం లాంటి సందర్భాలు ఉండివుంటే, కూడా సిజేరియన్ అవసరం కావచ్చు.

ముందు ప్రసవాలతో సమస్యలుండి ఉండటం :

ఏకారణంగానైనా ఇంతకుముందు తల్లికి గర్భస్రావాలు అయి వుంటే, లేదా బిడ్డ చనిపోయి పుట్టి ఉంటే, ఈసారయినా సిజేరియన్‌తో బిడ్డని బతికించటానికి అవకాశం ఉంటుంది.

టాక్సీమియా :

(టాక్సీమియా చూడండి) ఈ పరిస్థితిలో సిజేరియన్ కొన్నిసార్లు అవసరమవుతుంది.

చాలావరకు పై సందర్భాలు ఏవి ఉన్నా నొప్పులు ప్రారంభం కాకముందే, సిజేరియన్ గురించి నిర్ణయం తీసుకోవచ్చు. దాన్ని ఎలెక్టివ్ సిజేరియన్ సెక్షన్ (E ect ve Caesar an Sect on) అంటారు. ఇతర సందర్భాల్లో నొప్పులు ప్రారంభమైన తర్వాత ఆకస్మాత్తుగా తల్లి పరిస్థితికి ఆపద ఏర్పడితే కూడా సిజేరియన్ నిర్ణయిస్తారు. ఎలెక్టివ్ సిజేరియన్లను నిర్ణయించేటప్పుడు ప్రసవం తేదీల గురించి డాక్టర్లకు ఖచ్చితంగా తెలిసి ఉండకపోతే పుట్టేపాప పూర్తిగా ఎదగకముందే (Premature)పుట్టే ప్రమాదముంది. అలా జరగటం మంచిది కాదు కనుక సాధారణంగా నొప్పులు వచ్చిన తర్వాత ఆస్పత్రికి రమ్మని డాక్టర్లు చెప్తారు. అంటే అర్థం, సిజేరియన్ చేయాలని నిర్ణయించినా, టైమ్‌ని మాత్రం నిర్ణయించరు. పూర్తిగా ఎదగ కుండా బిడ్డపుట్టే ప్రమాదం దీని మూలంగా తప్పుతుంది.

ట్రయల్ లేబర్ :

ఇంతకు ముందు చెప్పిన సమస్యలలో ఏవి ఉన్నా, కొన్ని సందర్భాల్లో ముందు మామూలుగా

ప్రసవం అయేట్టు చూడవచ్చు. ఆక్సిటోసిన్ తో కలిపిన గ్లూకోజ్ డ్రిప్ అమర్చి యోనిమార్గంగుండా ప్రసవం చేయటానికి ప్రయత్నిస్తారు డాక్టర్లు. అందులోనూ, బిడ్డమరీ చిన్నగా ఉండి, తొంటిభాగంతో ఏ సమస్యా లేకపోతే ఈ పద్ధతిని ఉపయోగించవచ్చు. దానిలో ఉపయోగం కనిపించకపోతే సిజేరియన్ సెక్షన్ అవసరం అవుతుంది. కొంతమంది డాక్టర్లు అనవసరంగా బైముకు ముందుగానే గ్లూకోజ్ డ్రిప్ ఇచ్చి నొప్పులు రాలేదని సిజేరియన్లు చేస్తుంటారు.

ఎలెక్టివ్ సిజేరియన్‌కు ఏర్పాట్లు :

ముందే తేదీ నిర్ణయించటం జరిగితే, ఇంట్లో అన్ని ఏర్పాట్లూ చేసుకోవాలి. ఆస్పత్రిలో మనతో ఎవరన్నా ఉండగలరా, ఇంట్లో ఎవరు చూసుకుంటారు, ఇంటికొచ్చిన తర్వాత మళ్ళీ సహాయం ఎవరి దగ్గర దొరుకుతుంది అనే విషయాలు చాలా ముఖ్యం. తల్లి దగ్గర ఉంటే సమస్యేలేదనుకోవచ్చు.

ఇప్పటికే, మూత్రం, రక్త పరీక్ష చేయించి ఉండవచ్చు (ఆపరేషన్‌కు ముందుగా చేసే పరీక్షలు). ఆస్పత్రికి వేళ్ళే ముందు.రోజు సాయంత్రం ఎనిమిది గంటలకు ముందే తలస్నానం చేసి భోజనం తేలిగ్గా తీసుకోవాలి. సిజేరియన్ అయిన కొద్దిరోజుల వరకూ స్నానంచేసే అవకాశం ఉండదు కనుక తలస్నానం ముఖ్యం. మర్నాడు పొద్దున ఆస్పత్రిలో ఎనిమాచేసి తొమ్మిది పదిగంటల లోపల ఆపరేషన్ చేసేస్తారు. ఆపరేషన్ తర్వాత స్పృహ వచ్చిన తర్వాతయినా మత్తుగా కళ్ళు మూతలు పడుతున్నట్టుగా ఉంటుంది. ఇప్పుడు మనం ఒక్కళ్ళమే కాదు, మనతోపాటు పక్కన గుక్కలు పెట్టి ఏడుస్తున్న పాపకుడా ఉంటుంది. అంతేకాదు. మననెటూ కదలనియ్య కుండా, కదిలితే, దగ్గితే బాధ కలిగించే కుట్లూ, చేతినరాలలోకి ఎక్కిస్తున్న గ్లూకోజ్ సీసాకూడా ఉంటాయి. తల తిరుగుతున్నట్టుగా అనిపిస్తుంది. అన్ని విషయాల్నీ పక్కకిపెట్టి, అందరినీ మర్చిపోయి నిద్రపోవటం మంచిది. (ఆపరేషన్ తర్వాత తీసుకోవాల్సిన జాగ్రత్తల కోసం గర్భాశయాన్ని తీసేయటం చూడండి) సాయంత్రం అయేటప్పటికి చుట్టూ, పరిసరాలు కొంచెం స్పష్టం అవుతాయి.

పక్కమీదనుంచి ఎప్పుడు లేవచ్చు :

కట్టుమీద చేయి ఆసరాగా పెట్టి సాధ్యమైనంత త్వరగా లేచి కూచునే ప్రయత్నం చేయండి. లేచి కూర్చోగలిగితే ఊపిరితిత్తులు మెరుగ్గా పని చేయగలిగి దగ్గు సమస్య తగ్గటమే కాకుండా, కాళ్ళు మొద్దుబారకుండా రక్త ప్రసరణ బాగా జరుగుతుంది. మూత్రం కోసం బెడ్‌పాన్ ఉపయోగించాల్సిన అవసరం కూడా రాదు. మలద్వారం గుండా గాలి బైటకి పోయేంతవరకూ నీళ్ళు, టీ, డికాక్షన్ తాగటం మంచిది. ఆ తర్వాత మూడోరోజుకి బ్రెడ్, అన్నం, పెరుగు, పప్పు వంటి గట్టి పదార్థాలు తినటం కూడా మొదలుపెట్టవచ్చు. మంచి ఆహారం తీసుకుంటే కుట్లు త్వరగా మాని కోలుకోవచ్చు. చీము పడుతుందన్న భయంతో అన్నరి, పప్పు తినడం మానేయకూడదు. ఆపరేషన్ థియేటర్ నుంచికానీ, వాడిన బట్టలు, ఇతర పరిసరాల అశుభ్రత మూలంగా కానీ, ఇన్‌ఫెక్షన్స్ వస్తే చీము పడుతుందే తప్ప, శరీరానికి అవసరమైన అన్నం, పప్పులు తింటే రాదు.

తల్లిపాలు ఇవ్వటం :

తల్లిపాలు ఇవ్వటం అనేది ఈ సమయంలో అన్నింటికంటే కష్టమైన బాధ్యత అనిపించటంలో

ఆశ్చర్యంలేదు. ఒక వైపు, మనం పట్టుకోవటానికి భయం కలిగించేంత చిన్న ఆకారం వున్న పాప. మననే జాగ్రత్తగా గమనిస్తున్నట్లున్న కొన్ని జతల కళ్ళు, విపరీతంగా బాధకలిగిస్తున్న నడుము, పొత్తికడుపు (కుట్లు) – వీటన్నింటిలో కొన్నిసార్లు సర్కస్ జంతువుల్లాగా, కొన్నిసార్లు నిస్సహాయంగా అనిపిస్తుంది. పాలివ్వటానికి అనుకూలంగా ఉండేట్టు దిండ్లకానుకొని కూర్చున్న తరువాత ఎవరినైన పాపని మనకి అందివ్వ మని అడగవచ్చు. హైరానపడకుండా ఉండటం మంచిది. ఇబ్బందిగా అనిపిస్తే అక్కడ ఉన్నవాళ్ళం దరిని గది బైటికి పొమ్మని అడగటంలో తప్పులేదు. మనం అందరికి ఏవిధంగా కనిపిస్తు న్నామేమోనన్న ఆందోళనకంటే మనకు సౌకర్యంగా ఉండటం ముఖ్య మని గుర్తుంచుకోవాలి. పాపకు పాలిచ్చిన ప్రతిసారి సాధ్యమైనంత ఎక్కువగా నీళ్ళు, పాలు తాగటం చాలా అవసరం. చాలా సందర్భాల్లో సిజేరియన్ అయిన తల్లులు పాపలకు సీసాపాలు పట్టే అవసరం రావటానికి కారణం పైన చెప్పిన నొప్పి, బాధ, అసౌకర్యాం, పాపను సరిగా అమర్చు కోలేక పోవటం మాత్రమే. ఈ సమస్య మొదటి కాన్పులో మరీ ఎక్కువగా ఉంటుంది. కావాలంటే ఒక పక్కకు పడుకొని కూడా పాలు పట్టవచ్చు. సాధ్యమైనంత త్వరగా, వీలైతే ఆపరేషన్ అయినరోజే పాలిచ్చే ప్రయత్నం చేయవచ్చు. ఒకసారి పాప పాలు త్రాగే ప్రయత్నం చేయగానే పాలు వేగంగా వస్తాయి. ప్రతి వాళ్ళు మనం ఏం తినకూడదో చెప్తారే తప్ప మనం ఏ విధంగా విశ్రాంతి తీసుకోవాలో ఎవరూ చెప్పరు. ఏది తిన్నా తప్పులేదు. ప్రత్యేకంగా పాలు, మాంసం, పండ్లు ఎప్పుడూ తినే అన్నం, పప్పు అవసరం. దానితో పాటు కనీసం ఒకటిన్నర నెలల పాటు పూర్తి విశ్రాంతి తీసుకోవాలి. మూడు, నాలుగు నెలలవరకు బరువులెత్తకూడదు.

సిజేరియన్ మిగతా ఆపరేషన్ల వంటిది కాదు. ఇక్కడ ఇంటికి వచ్చినా, రోగికి దొరికే విశ్రాంతి, జాగ్రత్త దొరకవు. మన మీదే పూర్తిగా ఆధారపడే పసిపాప కూడా మనతోపాటే వస్తుంది. మనం ఒక్కరమే ఆ జాగ్రత్తనంతా ఇవ్వగలిగే పరిస్థితి ఉండదు. అందుకే మనతో పాటు సహాయంగా తల్లిని కానీ, ఇంకెవ్వరినైనా కనీసం రెండు, మూడు నెలల వరకు ఉంచుకోవటం అవసరం. రాత్రిళ్ళు ప్రతిచిన్న పనికి మనమే లేవకుండా ఇతరుల సహాయం తీసుకోవాలి. ఇంటికొచ్చిన వాళ్ళందరికి మన ఆపరేషన్ గుర్తుండదు. అందరి ధ్యాసా పాపమీద ఉంటుంది.

చాలామంది డాక్టర్లకు నొప్పులు పడుతున్న స్త్రీని గమనిస్తూ ఉండటం కన్నా, సిజేరియన్లు చేయటం సులభం కనుక వీటి సంఖ్య విపరీతంగా పెరిగిపోతున్న దంటే ఆశ్చర్యం లేదు.

సిజేరియన్ అయిన వెంటనే, తరువాత వచ్చే సమస్యలు :

మిగతా ఆపరేషన్లన్నింటిలో లాగే ఇందు లోనూ, నొప్పి, రక్తస్రావం, ఇన్‌ఫెక్షన్, జ్వరం లాంటి సమస్యలు ఉంటాయి. మూత్రానికి, యోనికి సంబంధించిన ఇన్‌ఫెక్షన్ మూలంగా కానీ పాలు విపరీతమై రొమ్ములు వాచి నొప్పితో కాని జ్వరం రావచ్చు. కుట్లకి చీము పోసి జ్వరం వస్తుంది. ఇందులో ఏది జరిగినా జాగ్రత్తగా పరీక్ష చేయించుకొని ఆంటిబయాటిక్స్ తీసుకోవాలి. (గర్భంతో ఉన్నపుడూ, పాలిస్తున్నప్పుడు మందులు చూడండి) ఇప్పుడు ఎదురయ్యే నొప్పి మూలంగా సరిగా వ్యాయామం చేయక పొట్టలో కండరాలు సడలిపోయి

పొట్టలావుగానే ఉండటం, నడుములో కండరాలు మరింత దెబ్బతినటానికి కారణం అవుతుంది. (ప్రసవం తర్వాత వ్యాయామం చూడండి).

తొంటి భాగం చిన్నదిగా ఉండటం మూలంగా మొదటిసారి సిజేరియన్ అయి ఉంటే లేదా అప్పటి సమస్యలేవైనా రెండోసారి కూడా కొనసాగితే సిజేరియన్ అవసరం కావచ్చు. సిజేరియన్ ఒకసారి అయిన వాళ్ళు జాగ్రత్తకోసం ప్రసవం తేదీకి ఒక వారం ముందు ఆస్పత్రిలో చేరి, నొప్పులు ప్రారంభం అవుతున్నప్పుడు పరీక్ష చేయించుకోవటం మంచిది. ప్రసవం మామూలుగా అయ్యే అవకాశం చాలా సందర్భాల్లో ఉంటుంది. కాని చాలామంది డాక్టర్లు మళ్ళీ సిజేరియన్ చేయటాన్నే ఎన్నుకుంటారు.

ప్రసవం తర్వాత అధిక రక్తస్రావం

PPH

మామూలు ప్రసవం తర్వాత లోపలి లంగా తడిసేటంత, అంటే సుమారు పావు లీటరంత రక్తస్రావం జరుగుతుంది. పాప పుట్టగానే మెథర్జిన్ (Metherg ne) అనే ఇంజక్షను ఇవ్వడం ద్వారా దీన్ని తగ్గించవచ్చు. ఇంతకంటే విపరీతంగా రక్తం పోతే వైద్య పరిభాషలో దీన్ని "ప్రసవం తర్వాత అధిక రక్తస్రావం" లేదా పోస్ట్‌పార్టమ్ హెమరేజ్ (PPH) అంటారు.

ప్రసవం కాగానే చాలా నీరసంగానూ, అలసటగానూ ఉంటుంది. ఆసుపత్రిలో అయితే ఆయానో లేక ఇంట్లో అయితే సహాయంగా ఉన్నవాళ్ళో, ప్రసవించిన స్త్రీని శుభ్రపరుస్తారు. యోని నుంచి వచ్చే రక్తస్రావాన్ని పీల్చి వేయటానికి కాళ్ళమధ్య ఒక పాడ్‌నో శుభ్రమైన గుడ్డనో ఉంచుతారు. శుభ్రంచేయక ముందుకానీ, కొన్నిసార్లు శుభ్రం చేసిన తర్వాత కానీ తొడలమధ్య తడిగా, వెచ్చగా, ముక్కలు ముక్కలుగా లేక ప్రవాహంగా ఏదో కారుతున్నట్లుండి కళ్ళు చీకటి కమ్మినట్లయి, మత్తులోకి జారిపోతుంటే ఎవర్నయినా పిలిచి ఎక్కువ రక్తస్రావం అవుతోందేమో చూడమని అడగాలి. ప్రసవం తర్వాత ఈ విధంగా అయ్యే రక్తస్రావం కొన్నిసార్లు ప్రాణానికి ముప్పు తెచ్చే అవకాశం ఉంది కనుక జాగ్రత్తగా ఉండాలి.

"ప్రసవం తర్వాత అధిక రక్తస్రావం" లో ఉన్న ఇంకొక సమస్య రక్తం ధారగా కారిపోవటం. ఇలా ఒక్కసారిగా రక్తం పోవటాన్ని శరీరం తట్టుకోలేక షాక్‌కు గురికావచ్చు. (షాక్ చూడండి).

ఇంతకు ముందు ప్రసవాలలో కూడా ఇదే విధంగా జరిగి ఉంటే తప్ప అధిక రక్తస్రావాన్ని ముందే ఊహించటం కష్టం. కవలలున్నా, హైడ్రామ్నియాస్ లేక ఫైబ్రాయిడ్స్‌లాంటి సమస్యలున్నా గర్భాశయం విపరీతంగా సాగి ఉంటుంది. కనుక ప్రసవం తర్వాత మాయ పడిపోయిన తర్వాత గర్భాశయం సక్రమంగా ముడుచుకుంటూ రక్త నాళాల్ని మూసేసే శక్తి కోల్పోతుంది. ఈ పరిస్థితిని ఎటొనీ (Atony) అంటారు. గర్భాశయ కండరాలు పటుత్వాన్ని కోల్పోయి సడలిపోవటం అని దీనర్థం. దీర్ఘకాలంగా ప్రసవనొప్పులు కొనసాగితే కూడా ఈ ప్రమాదం రావచ్చు. లేదా నాలుగోసారి, ఐదోసారి గర్భంలో సరైన ఆహారం తీసుకోని కారణంగా, లేక రక్తహీనత, నిస్సత్తువ, బలహీనతలతో కూడా ఈ సమస్య ఎదురవవచ్చు. ముఖ్యంగా రక్తహీనత, పోషకాహార లోపం ఉంటే గర్భాశయ కండరాల పటుత్వం దెబ్బ తింటుంది. అందుకే అవి క్రమపద్ధతిలో సంకోచించే గుణాన్ని కోల్పోయి ఎడతెగకుండా రక్తంపోతూ ఉండే పరిస్థితి ఏర్పడుతుంది.

ఇటువంటి అధిక రక్తస్రావానికి ఇంకొక ముఖ్య కారణం ప్లసెంటా లేక మాయ పూర్తిగా పడిపోక పోవటం. అందులోకి చిన్న ముక్కలు కానీ, లేదా పూర్తి మాయ కానీ లోపలే ఉండిపోతే కూడా గర్భాశయం సరిగా మూసుకోవటానికి అవకాశం

లేకపోతే రక్తస్రావం కొనసాగుతుంది. మాయలో చిన్నముక్కలు లోపలే కొంతకాలం ఉండిపోతే కూడా ఇన్‌ఫెక్షన్‌కు దారితీయవచ్చు. లోపల ముక్కలు ఉండిపోయినంత కాలం గర్భాశయం యథాస్థాయికి ఎన్నడూ రాదనే వాస్తవం అందరికీ తెలిసిందే. మాయ గర్భాశయం కింద అతుక్కొని ఉంటే కూడా అధిక రక్తస్రావం జరిగే అవకాశాలున్నాయి (ప్లసెంటా-ప్రీవియా). ప్రసవానికి ముందు అధిక రక్తస్రావం జరిగితే (ఆంటీ పార్టమ్ హేమరేజ్ చూడండి). చాలావరకు ప్రసవమయ్యాక కూడా అలాగే జరిగే అవకాశాలు ఎక్కువగా ఉంటాయి.

కొన్నిసార్లు ప్రసవ మార్గం (యోని) చిరిగి, చీరుకుపోవడం వల్ల అధిక రక్తస్రావం జరుగుతుంది. పాప కొంచెం పెద్దగా ఉంటే లేక ప్రసవంలో ఫోర్సెప్స్ ఉపయోగిస్తే కూడా ఈ విధంగా జరుగవచ్చు. ఇంతకు ముందు ప్రసవం అయినప్పుడు సిజేరియన్ ఆపరేషన్ చేసి ఉంటే కూడా ప్రస్తుత కాన్పులో అధిక రక్తస్రావం జరిగే అవకాశం ఉంది. ప్లసెంటాలో ఏవైనా లోపాలుంటే, అది గర్భాశయం కండరంలోకి పెరిగి, దాన్నుంచి పూర్తిగా విడిపోలేక ప్రసవం తర్వాత కొన్ని సమస్యల్ని సృష్టిస్తుంది.

అందుకే కవలలున్నారని తెలిసినప్పుడు, పిండంచుట్టూ నీరు చేరుకున్నప్పుడు హైడ్రామ్నియాస్, గర్భధారణ సమయంలో రక్తస్రావం జరిగినప్పుడు వైద్య సహాయం అందుబాటులో ఉండేందుకు ప్రసూతికి ఆసుపత్రికి వెళ్ళటం మంచిది. రక్తం గ్రూపు ఏమిటో తెలుసుకుని ఆ గ్రూపున్నవాళ్ళనెవరినైనా రక్తం కోసం తయారు చేసుకుంటే తర్వాత ఆందోళన ఉండదు.

"నాకు పాప పుట్టగానే, ఏడ్పు విని చాలా సంతోషించాను. పాపని పక్కగదిలోకి తీసుకెళ్ళారు. ఎందుకు తీసుకెళ్తున్నారని అడగటానికి ఓపిక లేదు. డాక్టర్ మాయ బైటికి రావాలని ప్రయత్నిస్తుండగానే అది బైటకు వచ్చేసింది. ఆ తర్వాత డాక్టరు పొత్తికడుపు కింద రుద్దటం మొదలెట్టారు. ఎవరో గ్లూకోజ్ ఎక్కించడానికి నా చేతికి సూది ఇచ్చారు. డాక్టరుతో మీరు వెళ్ళిపొండి, నన్ను ఒదిలేయండి, నన్ను నిద్రపోనివ్వండని చెప్పాలనిపిస్తుంది.కానీ చెప్పలేక పోయాను. తర్వాత కూడా నా నాడిని పరీక్షిస్తూ, నాలుక చూపమని మళ్ళీ మళ్ళీ అడుగుతూ ఎన్నో ఇంజక్షన్లు ఇచ్చారు. ఈలోపు నేను నిద్రలోకి జారుకున్నట్లున్నాను. లేచేవరకు నా రెండు చేతులకి రెండు గ్లూకోజ్ సీసాలు ఎక్కిస్తున్నారు. చేతులు చల్లబడి నొప్పులు పుట్టాయి. ప్రసవం తర్వాత నాకు విపరీతంగా రక్తస్రావం అయ్యిందని మావాళ్ళు చెప్తే తెలిసింది.."

ఒకవేళ ఇంట్లో ప్రసవమై, అధిక రక్తస్రావమైనప్పుడు ప్రసవంలో సహాయంగా ఉన్న స్త్రీని పొత్తికడుపు మీద రుద్దమని చెప్పాలి. పక్కవాళ్ళు వెంటనే మెథర్జిన్ ఇంజక్షను ఇప్పించటానికి డాక్టరునో నర్సునో తీసుకు వచ్చే ప్రయత్నం చెయ్యాలి. వేళ్ళతో గర్భాశయం నెమ్మదిగా ఒత్తడంవల్ల రక్తస్రావం తగ్గుతుంది. కొన్ని సార్లు రుద్దటం ఆపగానే మళ్ళీ రక్తస్రావం జరుగుతుంది. అలా జరిగితే వెంటనే దగ్గర్లో ఉన్న ఆసుపత్రికి వెళ్ళాలి.

ప్రసవం ఆసుపత్రిలో అయితే, రక్తస్రావం మొదలవగానే నర్సునో, డాక్టరునో పిలవాలి. ఒకవేళ నిర్ధారణ కాకపోయినప్పటికీ డాక్టర్ని పిలవటానికి తటపటాయించవద్దు. రక్తస్రావం బాగా అయితే డాక్టరు పొత్తికడుపు మీద నుంచి గర్భాశయానికి మాలిష్ చేస్తారు. దీన్తోపాటు 15-20 యూనిట్ల సింటోసినన్ కలిపి గ్లూకోజ్‌తో ఎక్కిస్తారు. దీనివల్ల గర్భాశయం సంకోచించి రక్తస్రావాన్ని అరికడుతుంది. నిద్రపోవడానికి పెథిడిన్ 100 మి.గ్రా.ల ఇంజక్షన్

ఇస్తారు. అప్పటికీ రక్తస్రావం ఆగకపోతే గర్భాశయ ముఖమో (సర్విక్స్) లేక ప్రసవ మార్గమో (యోని) చిరిగి గాయం పడిందనుకోవాలి. అప్పుడు స్పెక్యులం అనే పరికరం సహాయంతో యోనిని పరీక్ష చేసి, అవసరమైతే కుట్లు వేస్తారు. ఇవి చేస్తున్నంతసేపూ నాడినీ, రక్తపోటునూ డాక్టరు పరీక్షిస్తూనే ఉండాలి. కొన్నిసార్లు రక్తం ఎక్కించే అవసరం రావచ్చు.

ఒకవేళ ఇవన్నీ చేసిన తర్వాత కూడా రక్తస్రావం ఆగకపోతే మాయకి సంబంధించిన ముక్కలు గర్భాశయం లోపలేమన్నా మిగిలి ఉన్నాయేమో చూడాలి. డాక్టరు జాగ్రత్తగా చేయి గర్భాశయం లోనికి పోనిచ్చి (ఇప్పుడు చేయి సులభంగా పోతుంది) మిగిలిన ముక్కల్ని తీసేస్తారు.

అయినా రక్తస్రావం ఆగకపోతే రక్తం ఇచ్చేవాళ్ళు అందుబాటులో ఉండి, నాడి, రక్తపోటు సవ్యంగా ఉంటే తల్లి ప్రాణం కాపాడటానికి, తప్పని సరిగా గర్భాశయాన్ని తీసేయాల్సి ఉంటుంది. (హిస్టరెక్టమీ చూడండి).

మనదేశంలో పట్టణ ప్రాంతాలకు గ్రామాలకు మధ్య ఉన్న తేడాలను మరొకసారి స్పష్టంగా ఎత్తి చూపుతుంది పి.పి.హెచ్. ఈ సమస్య ఎదుర్కొన్న స్త్రీలను పది పదిహేను నిముషాలలోపల ఆస్పత్రులకు చేర్చాల్సి ఉంటుంది. కాని నిజానికి విపరీతమైన షాక్‌లో పది పదిహేను గంటలవరకూ ఆస్పత్రి చేరలేక ప్రాణాన్ని దక్కించుకునే ఆశకూడా లేనివాళ్ళు చాలామంది ఉన్నారు. మనందరికీ గర్వకారణమైన "అత్యాధునిక వైద్య విజ్ఞానం" వారిని కాపాడటానికి మాత్రం ఎందుకూ కొరగాకుండా పోతున్నది. ఫైవ్‌స్టార్ హోటళ్ళని తలదన్నే ఆధునిక ఆస్పత్రులకన్నా మారుమూల గ్రామాల్లో స్త్రీలకు అందుబాటులో ఉండే వైద్య సౌకర్యాలు నెలకొల్పటం ముఖ్యం. సరైన రోడ్లు, తరచూ నడిచే బస్సులూ, సక్రమంగా పనిచేయటానికి ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్ల కుండాల్సిన జీపులూ ఇతర సౌకర్యాలూ అందులో ప్రధాన భాగాలు.

అయోమయంగా అయిపోవటం లేదా షాక్

Shock

ప్రసవానికి ముందు (ఎ.పి.హెచ్), ప్రసవం తర్వాత తీవ్రంగా అయ్యే రక్తస్రావం (పి.పి.హెచ్), పిండం చుట్టూ ఎక్కువగా చేరిన నీరు (హైడ్రామ్ని యోస్) గురించి తెలుసుకునేప్పుడు 'షాక్' ప్రస్తావన వచ్చింది. కాని షాక్ అంటే అర్థం ఏమిటో తెలుసు కుంటే, సాధ్యమైనంతవరకు ముందు జాగ్రత్తలు తీసుకోవటానికి, షాక్ వస్తే, దాని తీవ్రతను గుర్తించ టానికి అవకాశం ఉంటుంది.

శరీరానికి ఒక తీవ్రమైన ప్రేరణేదైనా కలిగి ఒక్కసారి రక్తపోటు పడిపోవటం, నాడి అందక పోవటం లాంటి రియాక్షన్ (చర్య)ను షాక్ అంటారు. విపరీతమైన నొప్పి, భయం, గుండెపోటు రావటం ఆందోళన, ఒళ్ళు కాలడం, అధిక రక్తస్రావం, రక్తనాళాల్లో విషపదార్థాలు నిండటం మూలంగా శరీరంలో కలిగే మార్పు (రియాక్షన్)లలో ఏదైనా షాక్‌కి కారణం కావచ్చు. మన రక్తంలోకి సూక్ష్మక్రిములు ప్రవేశించి, శరీరం అంతటా వ్యాపించటం వలన కూడా షాక్ రావచ్చు. షాక్ వచ్చినప్పుడు తలతిప్పుతున్నట్లుగా ఉంటుంది. ఒళ్ళంతా ఒక్కసారే ఆవిర్లొచ్చినట్టు లేదా ఒక్కసారే చల్లబడిపోయినట్లు అవటం, నుదురు మీద చెమట పట్టటం, నెమ్మదిగా గాఢనిద్రలోకి జారిపోతున్న ట్లనిపించటం ద్వారా షాక్ ఉన్నట్టు గుర్తించవచ్చు.

"నాకు రెండవ బిడ్డ పుట్టిన తరువాత అంతా బాగానే ఉన్నట్లు అనిపించింది. డాక్టరు నా రక్తస్రావం ఆగిందో లేదో చూడటానికి వచ్చారు. నన్ను ట్రాలీలో కూర్చోపెట్టి ప్రసూతి గది నుంచి బైటకు తీసుకువచ్చారు. పాప ట్రాలీ మీద, నా కాళ్ళ మధ్య పడుకొని ఉంది. అమ్మ గది తలుపు దగ్గర నుంచోనుంది. ఆమెని చూసి చాలా సంతోషించాను. ఆమె చిరునవ్వు నవ్వి నా నుదుటి మీద చెయ్యి వేసింది. చాలా హాయిగా అనిపించింది. కొంచెం సేప య్యాక నా కాళ్ల మధ్య వేడిగానూ, తడిగానూ అనిపిం చింది. నేనేమీ పట్టించుకోలేదు. పాప బాగుంది కదా అనే సంతోషం. నిద్రపోవాలనిపించింది. కానీ కాళ్ళ మధ్య తడిగా అనిపించటం వలన అసౌకర్యంగా ఉంది. అమ్మతో చెప్దామంటే ఓపిక లేకపోయింది. మత్తుగా ఉంది. అమ్మ ఏమో అడగటం, తల ఊపుతూ సమాధానం చెప్పటం కొంచెం గుర్తుంది. వెంటనే నిద్రపోయాను. నన్ను నిద్రలేపొద్దని కూడా చెప్పలేదు. కానీ, డాక్టరు, నర్సూ, నాతో ఏమో మాట్లాడుతూనే ఉన్నారు. పరీక్షలు చేస్తూనే ఉన్నారు. వాళ్ళు నా నిద్ర చెడగొడుతున్నారని అనిపించింది. నేను నిద్ర లేచేటప్పటికి ఏమైందో ఏమో, నా చేతికి గ్లూకోస్ డ్రిప్ పెట్టి ఉంది. చెయ్యి చల్లగా ఉంది. నాకు విపరీతంగా రక్తస్రావం అయిందని, దానిని ఆపడానికి డాక్టరు రావాల్సి వచ్చిందని అమ్మ చెప్పింది".

షాక్ వచ్చినప్పుడు మెదడుకి సరఫరా అయ్యే రక్త ప్రసరణ తగ్గిపోతుంది. శరీరంలోని మొత్తం రక్తంలో చాలా భాగం కాళ్ళు, చేతుల్లోకి వస్తుంది. దీని మూలాన మెదడుకి కావాల్సిన ప్రాణవాయువు, శక్తి, అందక మెదడు మామూలుగా పనిచేయలే కపోతుంది. తల తిరగడం మొదలవుతుంది. రక్తం ఎక్కువగా కాళ్ళూ చేతుల్లోకి చేరుకోవడం వల్ల మిగతా శరీరంలోని రక్తనాళాల్లో రక్తం లోపించి చుప్పుపడిపోయినట్లు అవుతాయి. దీనివల్ల రక్తపోటు

ఎంతఉందో తెలుసుకోవడం కష్టమవుతుంది. రక్తపోటు తగ్గడం వలన ఉన్నకొద్ది రక్తాన్నీ శరీరానికి అందించేందుకుగాను గుండె మరింత వేగంగా కొట్టు కోవటం ఆరంభిస్తుంది. మొదట నాలుక పాలిపోయి నట్లయి తెల్లబడి పోతుంది. తల తిరగడం ఎక్కువ అవుతూ, నిద్రమత్తు వచ్చి, చివరికి స్పృహ లేకుండా పోతుంది. చర్మం అంతా చల్లబడి నుదురు చెమటతో తడిసిపోతుంది. మొదట శరీరంలో రక్తం అంతా ఖాళీ అయిపోయిన కారణంగానూ, తర్వాత నరాల అసంకల్పిత చర్యల మూలంగానూ పైన వివరించిన లక్షణాలన్నీ కన్పిస్తాయి.

వెంటనే చికిత్స చేయకపోతే షాక్ వచ్చిన మనిషి ప్రాణానికే అపాయం ఏర్పడవచ్చు. కాబట్టి షాక్ వచ్చిన వ్యక్తిని ముందు వెచ్చగా కప్పి ఉంచి, వెంటనే దగ్గర్లో ఉన్న ఆస్పత్రికి తీసుకువెళ్ళాలి. ఆస్పత్రిలో డాక్టరు మొదట పెథిడిన్ 100 మి.గ్రా.ల ఇంజక్షన్ కండరాల్లోకి ఇస్తారు. దీని మూలాన నిద్ర మత్తు ఎక్కువ కావచ్చు. ఈ ఇంజక్షన్‌తో పాటే 5 శాతం గ్లూకోస్ కూడా నరాల్లోకి ఎక్కించవచ్చు. చాలా సందర్భాల్లో రక్తాన్ని కూడా ఎక్కించాల్సి రావచ్చు. ముక్కు రంధ్రాల ద్వారా కృత్రిమంగా ప్రాణవాయువును కూడా ఎక్కిస్తారు. డెక్సా మెథా జోన్ (Decadron లేదా లేదా డోపామైన్ (Dopamne) అనే మందుల్ని ఇంజక్షన్ రూపంలో నరాల్లోకి ఎక్కించి రక్తపోటు మామూలుగా అయ్యేట్లు చేస్తారు. షాక్ ఏ కారణంగా వచ్చింది అనేదాన్ని బట్టి, సరైన చికిత్స మొదలుపెడ్తారు. రక్తపోటు ఒక్కసారిగా తగ్గిపోయి నప్పుడు అలా చాలాసేపుండి మూత్ర పిండాలు పాడవడానికి అవకాశం ఉంది. కాబట్టి మూత్రనాళంలోకి ఒక గొట్టం పెట్టి ఎంత మూత్రాన్ని విసర్జిస్తున్నారు అనేది పరీక్ష చేస్తారు.

షాక్ కొన్ని నిముషాలు కానీ కొన్ని గంటల సేపు కానీ ఉండవచ్చు. వెంటనే చికిత్స ఇప్పిస్తే షాక్ కాలాన్ని తగ్గించవచ్చు. కొన్నిసార్లు వెంటనే వైద్య సహాయం ఇప్పించినా కూడా షాక్ వచ్చిన మనిషి ప్రమాదం నుండి బైట పడేదీ లేనిదీ తెలుసుకోవ డాన్కి ఒకటి, రెండు గంటల సమయం పట్టవచ్చు.

సాంఘిక పరిస్థితులు :

అత్యవసరమైన వైద్యసౌకర్యాలు సాధారణంగా అందుబాటులో ఉండని పరిస్థితుల్లో షాక్ గురించి జాగ్రత్త తీసుకోవటం మామూలు విషయం కాదు. అంతే కాకుండా ఒక మనిషి షాక్‌లో ఉన్నదని గుర్తించటమే సాధ్యపడకపోవచ్చు. ప్రసవమైన తర్వాత తల్లికి అధిక రక్తస్రావమై, స్పృహ తప్పిపోయి పరిస్థితి త్వరగా విషమించిన సందర్భాల గురించి మనం చాలాసార్లు వినే ఉంటాం. చుట్టూ ఉన్నవాళ్ళు పుట్టిన పాపను చూసి మురిసిపోతూ తల్లిని పట్టించుకోకపోవటం ఒక కారణం. లేదా కొన్నిసార్లు చుట్టూ ఎవరూ లేకపోవటం కూడా ఒక ముఖ్య కారణం. సాధారణంగా ఆసుపత్రుల్లో ప్రసవమైన స్త్రీని లేబరు రూముల్లోనే కొంత సమయం ఉంచటానికి కారణం ఆమెని వైద్య పర్యవేక్షణలో ఉంచాలనే. అయితే చాలాసార్లు అప్పటికే ప్రసవం చేయటంతో అలసిపోయి ఉన్న నర్సులు ఊపిరి పీల్చుకోవటానికి బయటికి వెళ్ళిపోవటం, తోడుగా వచ్చిన కుటుంబ సభ్యులెవర్నీ లోపలికి అనుమ తించకపోవటంతో లోపల స్త్రీలు ఏ సహాయమూ లేక అలాగే రక్తంపోతూ పడిఉండటం సాధారణంగా జరగొచ్చు. నర్సుల మీద పనిభారం ఎక్కువ ఉంటుందన్న విషయం వాస్తవం. అయితే లేబరు

రూములో స్త్రీని ఉంచటం అంటే వైద్య పర్యవేక్షణలో ఉంచినట్లే అనుకోవటం తప్పు. అందుకే తోడుగా వచ్చిన వాళ్ళని ఎవర్నయినా లేబరు రూము లోపలికి రానివ్వటం మంచిది. లేకపోతే స్త్రీకి అటు వైద్య సహాయమూ ఉండదు. ఇటు కుటుంబ ఆసరా కూడా దొరుకదు. అందుకే వైద్య పద్ధతుల్ని మన సమాజంలోని పరిస్థితులకి అనుగుణంగా, సందర్భాన్ని బట్టి మార్చుకుంటూ ఉండటం అవసరం. మంచి జాగ్రత్త అవసరమైన రోగులున్న వార్డుల లోనూ, ఆపరేషన్లయిన తర్వాత రోగులను ఉంచే వార్డులలోనూ ఇదే పరిస్థితి ఉంటుంది. ప్రాణాపాయం కలిగించే షాక్‌ను గుర్తించటానికి డాక్టర్లూ, నర్సులూ అందు బాటులోనే ఉండటం ముఖ్యం. లేదా తోడుగా ఉన్న దగ్గర బంధువులకి ఈ విషయం గురించి కొంత శిక్షణ ఇవ్వటం మంచిది.

ఇంతకు ముందు అధ్యాయాల్లో చాలాసార్లు చెప్పినా మళ్ళీ నొక్కి చెప్పాల్సిన విషయం ఒకటుంది. అది సమస్య లెదురైనపుడు వెంటనే రోగిని తరలించడానికి అనువైన ఆస్పత్రులు ఎంత దూరంలో ఉన్నాయనేది. రక్తం విపరీతంగా పోతుంటేనో, ప్రసవమైన వెంటనే అధిక జ్వరం రావటం తోటో, పలకరిస్తే సమాధానం కూడా ఇవ్వలేని పరిస్థితిలో స్త్రీలున్నప్పుడు, గ్లూకోజ్ డ్రిప్, రక్తం ఎక్కించటం లాంటి ఇతర అత్యవసర సౌకర్యాలన్నీ ఉన్న ఆసుపత్రికి వెంటనే తరలించాల్సి ఉంటుంది. ఆ పరిస్థితుల్లో 15 నిముషాల లోపల రోగిని తీసుకువెళ్ళే ఏర్పాటు చేయాలి. గ్రామాల్లో ఆరోగ్య కార్యక్రమాల్ని తీసుకుని పనిచేసే స్వచ్ఛంద సేవా సంస్థలకు సాధారణంగా జీపులు, ఇతర బండ్లు ఉంటాయి. కానీ, ఏ సంస్థలూ లేక, ప్రభుత్వ రవాణా సౌకర్యాలు ఏ మాత్రం అందు బాటులో లేని గ్రామాలు ఎక్కువ అవస్థలు ఎదుర్కోవాల్సి ఉంటుంది. అందుకే షాక్ లాంటి సమస్య హఠాత్తుగా ఎదురయిన దాకా ఉండకుండా, గర్భంతో ఉన్న స్త్రీని ముందే ఆస్పత్రికి తీసుకుని వెళ్ళటం మంచిది. అవసరమైనప్పుడు గర్భిణీ స్త్రీలను ఇంట్లో వాళ్ళు వెంటనే ఆస్పత్రికి తీసుకు వెళ్ళలేకపోవటంతో, మనదేశంలో తల్లిప్రాణాలకు నష్టం జరిగే శాతం (H gh Materna Morta ty Rate) అధికంగా ఉంటోంది.

ఉండాల్సినంత బరువుండి శరీర ఆరోగ్యం సవ్యంగా ఉంటే రక్తహీనత లేకుండా ఇతర ఇన్‌ఫెక్షన్లేవీ లేకుండా షాక్ అయినా ఇంకే సమస్యైనా స్త్రీలు తట్టుకోగలుగుతారనే విషయాన్ని ఇక్కడ మళ్ళీ వివరించాల్సిన అవసరం లేదు.

పిల్లలు పుట్టక పోవటం

Inferti ity

మనలో కొంతమందిమి పెళ్ళయిన వెంటనే పిల్లల జంజాటంలో పడకూడదని అనుకుంటాం. మన స్నేహితుల్లో, బంధువుల్లో పెళ్ళయిన మొదటి నెలలోనే గర్భవతులైన అమ్మాయిలు చాలామంది ఎదురవుతుంటారు. సిగ్గు, భయం, ఇతరులు అపార్థం చేసుకుంటారేమోనన్న ఆలోచనలవల్ల పిల్లలు కావాలా వద్దా అనే విషయాన్ని చర్చించడానికి తొందరగా సాహసించరు.

"నేను గర్భం రాకుండా జాగ్రత్తపడాలని ముందే నిర్ణయించుకున్నాను. నేను చేయాలనుకున్న పనులు ఎన్నోవున్నాయి. పిల్లల్ని పెంచడంలో నాకు సహాయ పడేవాళ్ళు కూడా ఎవరూ లేరు. సెక్స్ అనుభవం మొదట్లో చాలా భయంగా ఉండేది. 'ఇంకా ఏమీ లేదా', 'ఎందుకు' అన్నట్టు చూసేవాళ్ళు. అందరి కోడళ్ళలాగా అణుకువగా ప్రవర్తించటంలేదని చాలా గట్టిదాన్నని అత్తమామలు అనుకునేవారు. నాకు ఒంట్లో బాగలేనప్పుడల్లా వాళ్ళకి నవ్వులాటగా ఉండేది. ఇవన్నీ నన్ను మానసికంగా బలహీనురాల్ని చేశాయి. నా ఏకాంతాన్ని, నాప్రపంచాన్ని వాళ్ళు భంగం చేయటం, ఆలోచనల్ని తీసిపారేయటం నేను సహించలేకపోయేదాన్ని. కొన్నిసార్లు నామీద నాకే ఆశ్చర్యంవేసేది. నేనేమైనా విచిత్ర వ్యక్తినా అని. అందరిలా నేనూ పిల్లలకోసం ఆరాటపడ్డేదు. అందరూ తప్పంతా నాదే, దీన్లో, పాపం ఆయన బాధ్యతేమీలేదు, అన్నట్టు ప్రవర్తించేవాళ్ళు. నా భర్త మాత్రం నన్ను అర్థం చేసుకోవడాన్కి ప్రయత్నించేవాడనే అనాలి. కానీ 'ముసలితనం ' 'స్వంతబిడ్డలు', 'ఒంటరితనం', అనే సెంటిమెంట్లున్న మనిషి. అతని కోసం నేనూ లొంగి పోయాను. నా 'బాధ్యత' తీరిపోయాక ఆయన ప్రవర్తనలో కూడా మార్పు వచ్చింది. ఈ విషయం గ్రహించేసరికి సమయం మించిపోయింది".

మన సమాజంలో 'భార్య', 'తల్లి' గురించి, చాలా స్పష్టమైన నిర్వచనాలుండటంతో స్త్రీల 'స్వేచ్ఛ' కున్న అవకాశం మరింత కుంచించుకు పోతుంది. వివాహమయిన తర్వాత పిల్లలు లేకుండా కొద్దికాలమైనా ఉండటానికి అనుకూలమైన వాతావరణం ఉండదు. మాతృత్వం అనే కల్పన (myth) చాలా బలీయమైంది. స్త్రీ తల్లి కాకుంటే ఆమె పరిపూర్ణమైన వ్యక్తి కాదనే భావం మనందరి లోనూ ఇమిడివుంది. ఈ ఒత్తిడి వల్ల, పిల్లలు, ఇల్లు, కుటుంబం అనే విషయాలమీద స్త్రీ సంతోషం, సుఖం ఆధారపడి ఉన్నాయని, అవి లేకుంటే సంతోషంగా ఉండటమే అసాధ్యం అని నమ్మే పరిస్థితి ఏర్పడుతుంది. చాలామంది స్త్రీలు కూడా తప్పనిసరిగా పిల్లల్ని కనాలి, పెళ్ళి చేసుకోవాలనే ఆలోచనే కలిగి ఉంటారు. పెళ్ళి కాకముందే ఈ విలువలు మన ఒంటబడ్తాయి. స్త్రీ ఒక వ్యక్తిగా, స్వతంత్రమైన ఆలోచన్లు, తెలివితేటల్తో తన జీవితాన్ని సుఖవంతంగా, సమర్థవంతంగా గడపగలదని ఎవరూ అనుకోరు. ఈ పితృస్వామ్య సమాజంలో ఒంటరిగావున్న స్త్రీ, వ్యవస్థకి ఒక ప్రమాదంగానే భావిస్తారు. (స్వతంత్రంగా బతికే స్త్రీలు చూడండి).

పిల్లలు ఇప్పుడే అవసరం లేదనో లేక అసలే అవసరం లేదనో అనుకోగలిగే అవకాశం మనకుండాలి. ఆ అవకాశం ఉంటే మనలో కొందరమైనా జీవితంలో

ఇతర అనేక విషయాలకి ప్రాముఖ్యత ఇవ్వగలుగుతాం. మన ఎదుగుదలకి, బైటిపనులకి, కార్యకలాపాలకి, మన సమయాన్ని వినియోగించుకో గలుగుతాం. ఈ రోజు స్త్రీలు ఎన్నోరకాల ప్రశ్నల్ని లేవనెత్తడం అంతకంతకూ పెరుగుతోంది. ఈ బాధ్యతలు నిర్వహించాలని మనకిష్టం లేకపోయినప్పుడు కూడా పిల్లల్ని కనడం తప్పదా? కుటుంబంతో వైద్య వ్యవస్థతో బాధలు భరించాల్సిందేనా?

నిజంగానే మనకి పిల్లల్ని కనాలని ఉండీ, కనలేకపోతే, 'గొడ్రాలు' అనే అవమానం ఇంకా ఘోరంగా ఉంటుంది. ప్రతిఒక్కరి భయాందోళనలూ, మన సమస్యని తీవ్రం చేస్తాయి. డాక్టర్ని కలవాలనుకునే వరకే పరిస్థితులు దారుణంగా తయారయి కసాయి దగ్గరకు తీసికెళ్ళే పశువులాగా బెదిరిపోవటం సహజం. మనదేశపు లెక్కల ప్రకారం 10-15 శాతం దంపతులకి అసలు బిడ్డలు కలిగే అవకాశం లేదు. పిల్లలు కలుగకపోవడాన్ని, పొడుగ్గా ఉండకపోవడమో లేదా జుట్టు వంకీలుగా లేకపోవడమో, ముక్కు లావుగా ఉండటమోలాంటి సమస్యలాగా ఒక రకమైన శారీరక పరిస్థితిగా చూడగలగాలే తప్ప వైద్యం అవసరమైన జబ్బుగా చూడకూడదు. నిజానికి భయంకరమైన నడుంనొప్పి, దీర్ఘకాల యోని ఇన్‌ఫెక్షన్లు, తెల్లబట్ట లాంటి సమస్యలు భరించటం మనలో చాలా మందికి అలవాటయిపోయింది. కాని ఏనొప్పి కలిగించని ఈ సమస్య పిల్లలు పుట్టకపోవటంను మాత్రం తీవ్రసమస్యగా చూస్తుంది వ్యవస్థ. దానికి వైద్యం చేయటానికి సంవత్సరాల తరబడి కృషి, ఖర్చు కూడా సమంజసమే అవుతుంది. ఆధునిక న్యూక్లియర్ కుటుంబాలలో పెద్ద 'జబ్బు'గా చూస్తున్న ఈ సమస్యను పరిష్కరించటానికి మన ఆరోగ్య విధానం పెద్ద మొత్తాల్ని ఖర్చుచేయటానికి వెనుకాడదు.

సాధారణంగా ఎట్లాంటి చికిత్స అవసరం లేకుండానే 30శాతం స్త్రీలు గర్భవతులయ్యే అవకాశముంది. దీనికి ఒత్తిళ్ళు, మానసికమైన శ్రమ కూడా కారణాలవుతాయన్నది వాస్తవం. మానసికమైన అశాంతి ఒత్తిడి ఉన్నపుడు మెదడులో ఉన్న పిట్యుటరీ గ్రంధి మీద కూడా ఒత్తిడి ఏర్పడుతుంది. పిట్యుటరీ గ్రంధి (Pituitary Gland) ఉత్పత్తి చేసే హార్మోన్లపై కూడా ఈ ప్రభావం చూపడంతో వాటి మూలంగా జరిగే అండం విడుదల సక్రమంగా జరగదు. అశాంతి ఎన్నో కారణాలవల్ల కలుగవచ్చు. కానీ చాలావరకు బంధువులు, స్నేహితులు, పక్కింటి వాళ్ళు ప్రతిఒక్కళ్ళు మన వ్యక్తిగత జీవితాల్లో జోక్యం చేసుకోవటమే దీనికి మూలం. డాక్టర్‌ని కలువటమే కొంత మనశ్శాంతికి దారితీస్తుంది. డాక్టరు, సమస్యని సరిగా అర్థం చేసుకోవటం, సరైన జాగ్రత్త తీసుకోవటం చాలా అవసరం. అందుకే మంచి డాక్టర్‌ని ఎంచుకోవటం చాల ముఖ్యం. చాలా ఓపికతో మనకు అర్థమయ్యేట్టు చెప్పగలిగే వ్యక్తయివుండాలి. ఈ సమస్యను వైద్యం చెయ్యటానికి కొన్ని నెలల నుంచి సంవత్సరాల వరకు పట్టొచ్చు. తట్టుకోలేకపోతే మనం మానసికంగా కుంగిపోయి ఆత్మగౌరవం దెబ్బతినే ప్రమాదం ఉంది.

స్త్రీలుగా మనం అనుభవించే మానసిక వేదనకు ఇతర కారణాలున్నాయి. ఒక దంపతులకి సంతానం కాకుంటే తప్పంతా స్త్రీదేనన్న భావం సమాజంలో ఉంది. దానివల్ల స్త్రీ పురుషులిద్దరూ పరీక్ష చేయించుకోవాలనే విషయం పట్ల ఎప్పుడూ నిర్లక్ష్యం జరుగుతుంది. దీనికి 50 శాతం కారణం పురుషులు కూడా కాబట్టి ఇద్దరికీ పరీక్షలు అవసరం. అన్ని

రకాల పరీక్షల్లో పురుషుని లోపం ఏమీలేదని తేలేవరకూ, నిజానికి స్త్రీలు ఏ పరీక్షలూ చేయించుకో కూడదు. స్త్రీలుకూడా వారి భర్తల్ని పరీక్ష చేయించు కోమని అడగటానికి బాధపడతారు. అట్లా అనుకో వాల్సిన అవసరం లేదు. వీర్యం ఆరోగ్యవంతమైనదా కాదా అని గుర్తించటం చాలా సులభం. అదే స్త్రీని ఎన్నో పరీక్షలకి గురిచేయటానికి చాలా కాలం పడుతుంది. అందుకే వీర్యం పరీక్ష తర్వాతనే, స్త్రీని పరీక్ష చేయటం మంచిది. చాలావరకు పురుషులు ఇందుకు అంగీకరించరు. వారి పురుషాహంకారం దెబ్బతింటుంది. అయినా మనం ఒప్పుకోకూడదు. వీర్యంయొక్క గుణం, పరిమాణం, కదలికలు (త్వరగా కదలగలగటం) అన్నీ, సరిగ్గా ఉంటేనే ఫలదీకరణం సరిగ్గా జరుగుతుంది. కొన్నిసార్లు వీర్యంలో కణాలు సజీవంగా ఉండవు. దీన్ని అజూస్పెర్మియా (Azoosperm a) అంటారు. ఇదికాక ఇతర సమస్యలు కూడా ఉండవచ్చు. యోనిలోకి వచ్చిన వీర్యకణాలు సర్వైకిల్ కెనాల్ ద్వారా అండవాహికల ఫెలోపియన్ (Fa op an tubes) ట్యూబుల వరకు ఈదగల్గితే, ఫలదీకరణకి అవకాశం ఉంటుంది. ఇక్కడ లైంగిక కలయిక ఎప్పుడు జరగాలనేది ముఖ్యం. అండం కూడా ఆరోగ్యంగా ఉండాలి. అండం జీవించే సమయం చాలా తక్కువ, అంటే దాని జీవితకాలం 12 నుంచి 24 గంటలు మాత్రమే. అదే వీర్యం 1నుంచి 2 రోజులుంటుంది. ఫలదీకరణం జరిగిన తర్వాత అండం గర్భసంచిలోని ఎండోమెట్రియమ్‌లో (Endometr um) స్థిరపడి పెరుగటం మొదలవుతుంది. అందుకే వీటన్నింటినీ పరీక్ష చేయాల్సి ఉంటుంది.

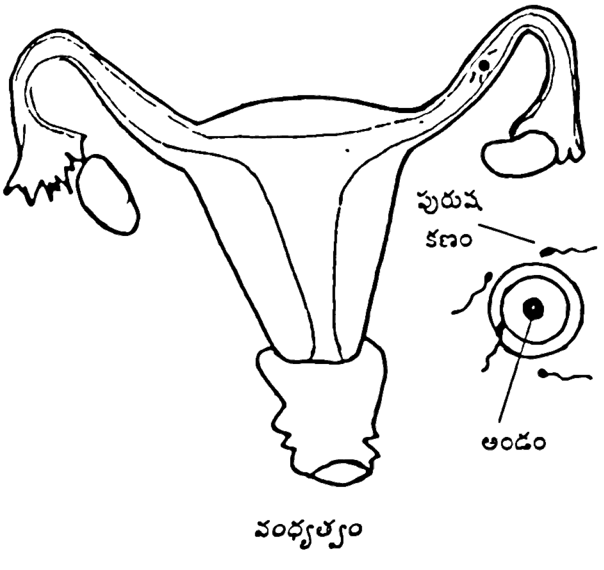
దీనికి కారణాలు, నిర్ధారణ, చికిత్స :

సుఖరోగాలు (వి.డి.) ఇతర శారీరక లోపాలు లేవని మొదలు నిర్ధారించాలి. వీర్యం పలుచగ అవకుండా ఉండటంకోసం లైంగిక చర్యలో పాల్గొనకుండా మూడురోజులున్న తర్వాత పరీక్ష జరుపుతారు. ఈ పరీక్షల్ని స్ఖలనం జరిగిన అరగంట లోపే చేయాల్సివుంటుంది. పరీక్షలో వీర్యకణాల సంఖ్య, వాటి కదలిక, వాటిలో సమస్యలు, ఇతర అంటు వ్యాధులు లాంటి వివరాలన్నీ పరిశీలించవచ్చు.

వీర్యంలో పురుషకణం (Sperm) లెక్కించడం :

సాధారణంగా 1 మి.లీ వీర్యంలో 40 నుంచి 120 మిలియన్ల పురుష కణాలుండాలి. ప్రతిసారీ స్ఖలనం (Ejacu at on) జరిగినపుడు దాదాపు 3నుంచి 5 మి.లీ. వీర్యం బయటకు వస్తుంది. వీర్యకణాల సంఖ్య తక్కువయినా, అసలు లేకుండా పోయినా దానికి ఈ కింది కారణాలుండవచ్చు.

- వెరికోసిల్ (Var coce e) (బీజాలకు ఎడమ వైపున సిరలు సరిగా లేకపోవటం) ఉన్నవాళ్ళకి యుక్త వయసులో గవదబిళ్ళల్లాంటి అంటువ్యాధి వచ్చిన వారికి, - బీజాలు జారకుండా పొత్తికడుపులోనే దిగబడిన వారికి - ప్రమాదకరమైన మందులు



వంధ్యత్వం

వాడటం కానీ, ఎక్స్‌రేలు తీసుకోవటం కానీ, బీజాలకి దెబ్బతగలటం, అసలు బీజాలు సరిగా ఎదగకపోవటం, కొన్నిసార్లు అసలే లేకపోవటం వీటన్నిటి మూలంగా వీర్యంలో పురుషకణాలు తక్కువ కావడమో అసలే లేకపోవడమో జరుగుతుంది. కొంతమందికి వెరికోసిల్ పరిస్థితి ఆపరేషన్‌తో మంచిగయ్యే అవకాశముంది.

వీర్యంలో పురుషకణం కదలిక :

ప్రొస్టేట్ గ్రంధిలో అంటువ్యాధులు, హార్మోన్ల వైద్యం వల్ల వీర్యకణాల కదలికలో సమస్య రావొచ్చు. కనీసం 70-90 శాతం కణాలు వీర్యంలో చురుగ్గా కదిలేవిగా ఉండాలి.

కణాల నిర్మాణం :

కణాల నిర్మాణంలో (Sperm Morpho ogy) లోపం ఉండకూడదు. అంటే 70-80 శాతం కణ స్వరూపం సరిగ్గావుండాలి. చాలా కొద్ది సంఖ్యలో కణాలు సజీవంగా లేకపోయినా కొన్నిటికి తలలు సరిగ్గాలేక, లేదా తోకలు సరిగ్గా లేకుండావున్నా, అవి వీర్యంలో సరిగ్గా కదులలేవు. దీన్నే (Abnorma Morpho ogy) అస్తవ్యస్తంగావున్న ఆకారం అంటారు. ఇన్‌ఫెక్షన్స్ ఏమైనా ఉన్నాయా అనేది మైక్రో స్కోపులో బాక్టీరియా ఉందేమో పరీక్షించడం ద్వారా తెల్పవచ్చు.

యోనిలోనికి వీర్యం ప్రవేశించేముందు అంతరాయం కల్గినా, త్వరిత స్ఖలనం (Premature ejacu a t on) జరిగితే లేదా నరాల బలహీనత ఇంపొటెన్స్ (Impotence) వున్నా పరీక్షలు చేయించుకోవాలి.

ఇతర ఇన్‌ఫెక్షన్స్ కానీ, సుఖరోగాలు కానీ ఉంటే బీజల్నుంచి పురుష కణాల్ని వీర్యంలోకి తీసుకెళ్ళే ట్యూబులు మూసుకుపోయే ప్రమాదముంటుంది.

సాధారణంగా వీర్యంలో కణాలు సరిగా లేకపోతే డాక్టర్లు మనకి చెప్పరు. సమస్య మన మగవాళ్ళలో ఉందని మనకి తెలియనివ్వకుండా విషయాన్ని కప్పిపెట్టే ప్రయత్నం చేస్తారు. అసలు వీర్యంలో కణాలు తక్కువగా ఉన్నాలేదా అవి చచ్చిపోయినా చికిత్స చాలా కష్టం. వీర్యంలో కణాలు 20 మిలియన్లుండీ, అందులో 50శాతం కదిలే శక్తి కలిగి వుంటేనే అండం ఫలదీకరణ అయ్యే అవకాశముంది. కానీ ఇది చాలా అరుదు. పరీక్ష జరిగిన తర్వాత రిపోర్టు ప్రకారం చాలా తక్కువ సంఖ్యలో కణాలున్నా (O gosperm a) లేదా అసలు కణాలే లేకుండా పోయినా (Azoosperm a) గర్భధారణకు ఏ మాత్రం అవకాశం ఉండదని తెలుతుంది. రిపోర్టు అంత తీవ్రమైన పరిస్థితిని సూచించనంతవరకు గర్భం వచ్చే అవకాశముందనే అనుకోవచ్చు. " మాఆయన కంసాలి పని చేస్తాడు. మా పెళ్ళయి పదిపదిహేను సంవత్సరాల దాకా మాకు పిల్లలు కాలేదు. మా అత్త ఆయనతో ఊర్కేపోరేది. "ఎప్పుడూ వేడి దగ్గరే కూర్చుంటావు. కొంచెం పని తక్కువ చేస్తే కాదా!" అని అరిచేది. ఆయన ఈ మధ్య రోజుకు 4, 5 గంటలు కొలిమి దగ్గర కూర్చోవటం మానేశాడు. ఆయన పని తగ్గించిన ఆరునెలల్లో నాకు కడుపొచ్చింది."

సాధారణంగా మగవాళ్ళలోని లోపాలకు చికిత్స విజయవంతంకాదు. వీర్యకణాల సంఖ్య, కదలికల సమస్యల్ని పురుష హార్మోన్లతో, స్టెరాయిడ్‌తో తాత్కాలికంగా నివారించవచ్చు. అంతే కాకుండా సిగరెట్లు తాగే అలవాటున్నవాళ్ళు సిగరెట్లు మానెయ్యటం, నైలాను అండర్‌వేర్లు పాంట్లు వేసుకోవటం, చాలా ఎండగా ఉన్నపుడు గంటల తరబడి సైకిలు తొక్కడంలాంటివి మానేస్తే, వీర్యకణాల సంఖ్య మెరుగయ్యే అవకాశముంది. పురుషాంగం,

బీజాలున్న ప్రదేశం (Scrotum) మిగతా శరీరపు వేడికంటే తక్కువ వుంటుంది. కనుక అక్కడ వేడిని కల్గించేదేదైనా మంచిది కాదు. ఒక వేళ సంఖ్య తక్కువుండి కదలిక బాగా ఉన్నట్లయితే, వీర్యాన్ని నిలువ ఉంచి యోనిద్వారా గర్భసంచిలోకి కృత్రిమంగా ప్రవేశపెట్టవచ్చు. ఆర్టిఫిషియల్ ఇన్ సెమినేషన్ (Art f c a nsem nation) యోని గర్భాశయ ద్వారాలలో వీర్యకణాలు నష్టం కాకుండా పొడవైన సూదివున్న సిరంజితో గర్భాశయంలోకి ప్రవేశపెడ్తారు. "...ఒక పెద్ద భూస్వామి (వయస్సు సుమారు 50 సంవత్సరాలు) తన మూడవ భార్యని పరీక్షకోసం తీసుకొచ్చాడు. అతనికి పిల్లలు కావాలని కోరిక. మధ్యవయసున్న అతని మొదటి ఇద్దరు భార్యలు కూడా వచ్చారు. వాళ్ళిద్దరికీ పిల్లల్లేరు. వాళ్ళకి గొడ్రాళ్ళనే పేరు వచ్చింది. ఇప్పుడు 20 సంవత్సరాల మూడో భార్యని ఆయన చాలా ఆదుర్దాతో పరీక్షకి తీసుకు వచ్చాడు. మంచి బట్టలతో, నగలతో, పూలతో వచ్చిన మూడవభార్య చూడటానికి పేదింటి నుంచి వచ్చిన అమ్మాయిలా అవుపించింది. ఆమెకి పెళ్ళవగానే ఒక పాప పుట్టింది (వయసు 3సంవత్సరాలు). అతని కుటుంబానికి ఆమెమీదే ఆశలన్నీ. ఆమె మరొక బిడ్డని కనాలనే కోరికతో, పరీక్ష చేయించటానికి నర్సింగ్‌హోమ్‌కి తీసుకు వచ్చారు.

అయితే మామూలుగా చేసే పరీక్షలో అతని వీర్యంలో ఒక కణం కూడా కన్పించలేదు. డాక్టరు ఈ విషయాన్ని దాచిపెట్టి మరో బిడ్డ తప్పకుండా పుడ్తుందని చెప్పి పంపించేశారు."

స్త్రీలలో సాధారణంగా ఉండే సమస్యలు పరీక్షలు :

ప్రత్యేకమైన పరీక్షలు చేసేముందు ఈ క్రింది పరీక్షలు తప్పక జరపాలి.

- బ్లడ్ షుగర్ః మధుమేహం ఉన్నదీ, లేనిదీ తెలుసుకోవటానికి
- బ్లడ్ యూరియాః మూత్రనాళంలో మూత్రపిండాలు సరిగా పనిచేస్తున్నాయా అనిచూడటానికి
- మొత్తం మూత్ర పరీక్ష ః ఏమైనా ఇన్‌ఫెక్షన్ ఉందేమో చూడటానికి
- సంపూర్ణ రక్త పరీక్ష ః రక్తహీనతకి, తెల్ల రక్త కణాల, ఎర్ర రక్త కణాల సంఖ్య చూడటానికి
- వి.డి.ఆర్.ఎల్ః భార్యాభర్తల్లో ఎవరికైనా సుఖవ్యాధులున్నాయేమో తెలుసుకోవటానికి.

బహిష్టు సక్రమంగా వస్తుందా, ఋతుస్రావం సరిగ్గా అవుతుందా అన్న విషయాల్ని మనం గమనించాలి. బహిష్టు 3-4 నెలలకి ఒకసారి వస్తుంటే లేదా సక్రమంగా వచ్చినా 10-15 రోజులు అవుతుంటే ఏదైనా సమస్య ఉందనే అర్థం, దీనికి కారణం హార్మోన్లు (ఋతుక్రమం మొదలయినప్పుడు ఈ విధంగాజరిగే అవకాశముంది.) ఇప్పుడు ఋతుక్రమంలో అండం విడుదల కాకపోవచ్చు. ఒకవేళ విడుదలయినా హార్మోన్ల మోతాదు సరిగా లేక పిండం పెరగటమంటూ జరుగదు. మామూలుగా వయసుతో వచ్చే ఇతర శారీరక మార్పులు అంటే రొమ్ములు పెద్దవి కావటం (టిష్యూ పెరగటం), యోని ప్రదేశంలో వెంట్రుకలు రావటం (ప్యూబిక్, ఆక్సిలరీ వెంట్రుకలు), లేబియా, మేజొరాలన్నీ పూర్తిగా అభివృద్ధి చెంది ఉండటం జరిగితే, హార్మోన్లు సక్రమంగా స్రవిస్తున్నాయని అర్థం. డాక్టర్లు వీటిని కూడా పరీక్ష చేయాలి. హార్మోన్ల ద్వారా ఋతుక్రమాన్ని సరిదిద్దవచ్చు. ఈ పాటికి లైంగిక కలయిక (ntercourse) సక్రమంగా (సెక్సువాలిటీ చూడండి) జరుగుతున్నదీ లేనిదీ మీకు తెలిసేవుంటుంది. ఎందుకంటే పురుషాంగం యోనిలో ప్రవేశించకుండానే (పెనిట్రేషన్) దంపతులు ఒకర్నొకరు తృప్తిపర్చుకోవటానికి కూడా అవకాశముంది. అయితే లైంగిక కలయిక జరుగక పోవడానికి యోని ద్వారం

సరిగ్గా లేకపోవటమో, నరాల బలహీనతో (mpotence) లేదా తెలియనితనమో కారణం కావొచ్చు.

డాక్టర్ పొత్తి కడుపు (పెల్విస్) పరీక్ష చేసి గర్భాశయం పరిమాణాన్ని కదలికల్ని, ఇన్‌ఫెక్షన్స్ కానీ వేరే ఇతర పెరుగుదల లేవైనా ఉన్నాయేమో చూడాలి. పి.ఐ.డి. వుంటే ఆంటీ బయాటిక్స్‌తో చికిత్స చేయవచ్చు. (పి.ఐ.డి. చూడండి) ఇంక వేరే సుఖరోగాలు అంటే గనేరియా లాంటి వుంటే కూడా చికిత్స చేయాలి. గర్భాశయ ద్వారం ఇన్‌ఫెక్షన్స్ (సర్వైకల్ ఇన్‌ఫెక్షన్స్) లేదా ఏదైనా ఇతర పెరుగుదల (గర్భాశయంలోకి వీర్యం పోకుండా అడ్డుపడేవి), గర్భాశయంలో కండ పెరుగటం(ఫైబ్రాయిడ్స్) (దీనివల్ల అండం స్థిరపడ కుండావుండి కొన్నిసార్లు గర్భస్రావం జరుగటం లాంటి ప్రమాదాలుంటాయి). అండాశయాలపై చిన్న కణుతులు పెరుగటం (పాలిసిస్టిక్ ఓవరీస్) Po y cyst c ovar es) (అండాశయాల నుండి అండం వెలువడకుండా అడ్డుపడతాయి) వంటి ఇతర సమస్యల్ని కనుక్కొని శస్త్ర చికిత్స ద్వారా తొలగించాలి. పుట్టుకతో గర్భాశయం సరిగా ఉండకపోయినా, గర్భాశయం సంపూర్తిగా ఎదగక పోయినా మనం చేయగలిగిందేమీ ఉండదు.

కొన్నిసార్లు యోనిలోని తడి గర్భాశయ ద్వారం (సర్వైకల్) (cerv ca) లోని ద్రవాలు (అందులోని ఆమ్లాలు) వీర్యకణాలు గర్భకోశంలో ప్రవేశించకుండా నిరోధించవచ్చు. కాని దీన్ని సరిగా తేల్చగలిగే పరీక్షలేమీ లేవు. ఇట్లాంటి పరిస్థితిలో వీర్యాన్ని కృత్రిమ పద్ధతిలో, గర్భాశయంలో ప్రవేశ పెడ్తే గర్భం వచ్చే అవకాశముంది. దీన్ని కృత్రిమ గర్భధారణ లేదా ఎ.ఐ.హెచ్ (art f c a nsem nat on-husband) అంటారు.

కొన్నిసార్లు లైంగిక కలయిక గురించి ఇంక కొంత తెల్సివుంటే ఉపయోగాలు ఉండొచ్చు. బహిష్టు నెలనెల సరిగ్గా అయ్యేవాళ్ళకి (అంటే ప్రతి 28 రోజులకి) మళ్ళీ బహిష్టు అవటానికి 14 రోజుల ముందుగానే అండం విడుదల అవుతుంది. కనుక వచ్చే బహిష్టుకి ముందు 12, 14, 16 వ రోజుల్లో వీర్యం ఫలదీకరణకి అండం తోడ్పడుతుంది. బహిష్టు 24 రోజులకి ఒకసారి సరిగ్గా అవుతే, లైంగిక కలయిక 8, 10, 12వ రోజుల్లో జరిగితే ఉపయోగముండొచ్చు. లైంగిక కలయిక తర్వాత వెంటనే లేవటం కానీ కడుగటం కానీ చేయకూడదు. పిరుదుల కింద దిండు పెట్టుకుని ఒక గంటసేపైనా పడుకోవాలి.

అండం విడుదల గురించి తెల్సుకునే విధానం :

శరీర ఉష్ణోగ్రతను రికార్డు చేసే పద్ధతి (బేసల్ టెంపరేచర్) (basa temperature) ఉదయం పక్కమీదినుంచి లేవకముందే అంటే మొహం కడుక్కోకముందు, టీ తీసుకోకముందు శరీర ఉష్ణోగ్రత చూడాలి. ఇట్లా రెండు మూడు బహిష్టులకి రికార్డు చేయాలి. సాధారణంగా శరీర ఉష్ణోగ్రత 98° f ఉంటుంది. అండం విడుదలయ్యే ప్పుడు 98°f కొద్దిగా తగ్గి మళ్ళీ 98°f కి పైగా పెరుగుతుంది. దీన్ని బట్టి లైంగిక కలయిక ఎప్పుడు మంచిది, అండం ఎప్పుడు విడుదలవుతుందీ తెలుసుకోవచ్చు. ఈ తగ్గుదల, మళ్ళీ పెరుగుదల అండం ఎదుగుదల్ని సూచిస్తుంది. అండం విడుదలయ్యాక, అండాశయంనుంచి స్రవించే - ప్రొజెస్ట్రాన్ అనే హార్మోన్ శరీర ఉష్ణోగ్రతని పెంచుతుంది.

- ఎండోమెట్రియల్ పరీక్ష బయాప్సి (B opsy D&C) చేయొచ్చు, చేయకపోవచ్చు. అండం విడుదలయ్యిందీ, లేనిదీ తెల్సుకోవటానికి ఇది మరో

పద్ధతి. అండం విడుదలయే సమయానికి ఒక వారం తర్వాత ఎప్పుడైనా ఇది జరుపవచ్చు. (అండం విడుదల బహిష్టు ప్రారంభం కావటానికి 14 రోజుల ముందు ఉంటుంది) ఇది సాధారణంగా స్థానికంగా మత్తు నివ్వడం (oca anaesthes a)తో జరుగాలి. గర్భాశయ ద్వారాన్ని (సర్విక్స్) వెడల్పు చేయ డానికి ఒక పరికరాన్ని ఉపయోగించి గర్భాశయం లోపలి పొరను (ఎండోమెట్రియమ్) కొద్దిగా తీసి మైక్రోస్కోప్ కింద పరీక్ష చేయటానికి పంపిస్తారు. ఈ పొర (టిష్యూ) ప్రొజెస్ట్రాన్ విడుదలయ్యిందీ లేనిదీ చూపిస్తుంది. అండం విడుదలైతేనే ప్రొజెస్ట్రాన్ స్రవించటం పెరుగుతుంది. ఇవి రెండూ జరుగకపోతే ఎండోమెట్రియమ్ వేరేరకంగా ఉంటుంది.

ఈస్ట్రోజన్ హార్మోన్లు మాత్రమే స్రవించి, అండం విడుదల కాకపోతే రిపోర్టులో ఫాలిక్యులర్ స్టేజ్ (fo cu er stage) అని ఇస్తారు అట్లాకాక విడుదల జరిగి, ప్రొజెస్ట్రాన్ ఉత్పత్తి జరుగుతుంటే రిపోర్టు సెక్రీటరీ ఫేజ్ (secretory phase) అని ఇస్తారు.

సాధారణంగా అండం విడుదల జరుగకపోతే ఈస్ట్రోజెన్, ప్రొజెస్ట్రాన్ హార్మోన్లతో కొద్ది నెలలు చికిత్స చేస్తారు. తర్వాత 'క్లోమిఫేన్' అనే మందు కూడా వాడి చూస్తారు. ('టెస్ట్‌ట్యూబ్ బేబీ' చూడండి).

అండవాహికల్ని (Tubes) పరీక్షించడం :

గాలిని సర్విక్స్ ద్వారా జాగ్రత్తగా గర్భాశయంలోకి, అండవాహికల్లోకి పంప్ చేస్తారు. అండ వాహికలు మామూలుగా వుంటే గాలి ట్యూబుల ద్వారా కడుపులోకి పోయి, సాయంకాలానికల్లా భుజంలో నొప్పి వస్తుంది. ఒకవేళ ట్యూబులు మూసుకొని పోయివుంటే అలా జరుగదు. అలాంట ప్పుడు ఎక్స్‌రే అవసరం కావొచ్చు. డయాజెనాల్ విస్కస్ (D ageno v scus) అనే పదార్థాన్ని సర్విక్స్ గుండా గర్భాశయంలోకి ఇంజెక్ట్ చేసిన వెంటనే ఎక్స్‌రేతీస్తారు. ఈ పదార్థం గర్భాశయం, ట్యూబులను స్పష్టంగా చూపిస్తుంది. పదార్థం కడుపులోకి కూడా ప్రవేశిస్తే ట్యూబ్‌లు తెరచివున్నట్టు అర్థం. గర్భాశయంలో ఇతర లోపా లేవైనావున్నా ఈ పరీక్షలో తెలుస్తాయి. ఈ పరీక్షని 'హిస్టెరోశాల్ పింగోగ్రామ్' (HysteroSa p ngogram) అంటారు. ట్యూబుల పరిస్థితి ఇతర సమస్యలేమైనా ఉన్నాయేమో చూడటానికి ప్రస్తుతం డాక్టర్లు పరీక్షలు చేయకుండానే లాప్రోస్కోపీ చేయించుకోమని సలహాయిస్తారు. (లాప్రోస్కోపీ చూడండి).

లైంగిక కలయిక అయిన వెంటనే పరీక్ష (పోస్ట్ కాయిటల్ టెస్ట్) :

వీర్యకణాలు గర్భాశయంలోకి సవ్యంగా ప్రయాణిస్తున్నాయని తెల్సుకోవటానికి పరీక్ష చేస్తారు. లైంగిక కలయిక జరిగిన 7,8 గంటల తర్వాత గర్భాశయ ద్వారం (సర్విక్స్) దగ్గర వీర్యం ఉందో లేదో పరీక్ష చేయించుకోవాలి. పరీక్షఫలితం పాజిటివ్‌గా ఉంటే యోనిలో, సర్విక్స్‌లో ఏమీ లోపం లేదని అర్థం. లేకపోతే కృత్రిమంగా వీర్యం ప్రవేశపెట్టాల్సి ఉంటుంది.

ఎన్ని పరీక్షలు చేసినా ఫలితాలు "నార్మల్"గానే కనిపించవచ్చు. డాక్టర్లని మారుస్తూపోతే అన్నిరకాల పరీక్షలూ మళ్ళీ మళ్ళీ చేయించుకోవాల్సి వుంటుంది. డాక్టరు దగ్గరికెళ్ళిన ప్రతిసారీ అండోత్పత్తికి సంబంధించిన పరీక్షలు, డి & సిలు, అల్ట్రాసౌండ్ స్కానింగ్‌లు, హార్మోన్ల పరీక్షలు ఒకటి తర్వాత ఒకటి చేయించుకోవాల్సి వస్తుంది. ప్రతి 6-8

నెలలకు మళ్ళీ ఈ పరీక్షలన్నీ అవసరం అంటారు. ఇవన్నీ మనని మానసికంగా చాలా కుంగదీస్తాయి. కొన్నిసార్లు ఈ పరీక్షలతో నాలుగయిదు సంవత్స రాలు గడిచిపోతాయి. ప్రతిసారీ పిల్లలు కావాలనే కోర్కె బలీయమవుతూ మన మనశ్శాంతిని, మనోభావాల్ని దారుణంగా దెబ్బతీస్తుంది. మనల్ని నొప్పిస్తామేమోనన్న భయంతో స్నేహితులు, బంధు వులు, పరీక్షల్ని ఆపేయమని సలహాయివ్వటానికి వెనుకాడతారు. డాక్టర్లు ఆ పని అసలే చెయ్యరు. ప్రతిసారీ కొత్త పరీక్షలు చేయించుకోమని సలహా ఇవ్వటం వాళ్ళ కర్తవ్యం అనుకుంటారు.ఓటమి నొప్పుకోవటం వాళ్ళకు సమస్య. ఈ తుఫానులో చిక్కుకున్న స్త్రీ తనని నిలదీసి, ప్రశ్నించే వ్యక్తితో మాట్లాడటాన్ని ఇష్ట పడదు. సమాజపరంగావున్న ఈ ఒత్తిడి అంత కంతకూ ఎక్కువవుతోంది.

ఈ దశలో అన్ని పరీక్షల్ని ఆపి కొంతకాలం భవిష్యత్తు గురించి పునరాలోచన చేయటం మంచిది. కొన్ని 'పరిష్కారాలు' దొరుకటానికి ఈ విశ్రాంతి అవసరం. కొంతమంది దంపతులు డాక్టర్ల దగ్గరకు తిరిగి వెళ్లకూడదని వాళ్ళ పరిస్థితితో రాజీపడ తారు.కొంతమంది పిల్లల్ని చుట్టాలనుంచో, అనాథా శ్రమాలనుంచో పెంచుకోవటానికి తీసుకుంటారు.

ఈ డాక్టర్ల చుట్టూ తిరగటం, ఈ అంతూ పొంతూ లేని పరీక్షలు, డాక్టర్లని మార్చటం, మళ్ళీ మళ్ళీ పరీక్షలు చేయించుకోవటం వల్ల ప్రాణం విసిగిపోతుంది. ఇట్లా కొంతమందికి సంవత్సరాలు గడిచిపోతాయి. అందుకే ఇహ పరీక్షలకి వెళ్ళొద్దు అని మనమే నిర్ణయించుకోవాలి. డాక్టర్లు పరీక్ష చేయమని ఎప్పటికీ అనరు. కనుక మనమే ఒక నిర్ణయానికి రావాల్సివుంటుంది. మన కుటుంబ సభ్యులు గుళ్ళూ, గోపురాలు తిరిగే ప్రయత్నాలేవో చేస్తూనేవుంటారు. కానీ ఇతర్లు మనని పిచ్చివాళ్ళని చేయకముందే మనం గట్టి నిర్ణయం చేసుకోవాలి. అప్పటికీ పిల్లలు కావాలనే కోర్కెవుంటే ఎవర్న యినా పెంచుకుంటే మంచిది.

ఇంకొక ముఖ్యమైన విషయం ఏంటంటే, ఈ తతంగంలో అసలు పిల్లల్ని కనలేని స్త్రీ పడే మానసిక బాధని గురించి ఎవరూ ఆలోచించరు. ఆమె గర్భధారణ మీదే కుంటుంబానికీ, సమాజానికీ, వైద్య వ్యవస్థకీ, ప్రతి ఒక్కరికీ ఆసక్తి.. అయితే పిల్లల్ని దత్తత తీసుకుంటే, గర్భం వచ్చే అవకాశం కూడావుంది. దీనికి కారణం. మానసికం కావొచ్చు. దిగులూ, బాధ, అశాంతి తొలిగేసరికి అండం ఉత్పత్తి సరిగ్గా జరుగుతుంది. చాలావరకి దత్తత చేసుకున్నాక పిల్లలు కలిగే సందర్భాలు మన గ్రామాల్లో చాలా చూస్తాం.

టెస్ట్ ట్యూబ్ బేబీస్

Test Tube Babies

టెస్ట్‌ట్యూబ్ బేబీస్ అనే మాట వింటేనే వింతగా తోస్తుంది. శాస్త్రీయ, సాంకేతిక పరిజ్ఞానంలో అది ఒకమెట్టుగా, అసాధ్యమనుకునే విషయాన్ని సాధ్యపడేట్టు చేసే ఒక అద్భుతంగా, పిల్లలు కలగని దంపతులకు ఒక వరంగా కనిపిస్తుంది. కాని ఆచరణలో అది అంత అద్భుతమైన విషయమూ కాదు, విజయవంతమైన పరిశోధనాకాదు. (ఫలితాల్లో విజయం 5% మాత్రమే. అంటే పిల్లలు కలగటానికి ఐ.వి. యఫ్‌ను పద్ధతిగా ఎంచుకున్న వందమంది స్త్రీలలో గర్భం దాల్చేవాళ్ళు, అందులోనూ ఆరోగ్యమైన పాపను ప్రసవించే వారు అయిదుగురి కంటే తక్కువ!)

ఈపద్ధతిలో స్త్రీశరీరం నుంచి ఉత్పత్తయ్యే అండం, వీర్యకణం (స్పెర్మ్) స్త్రీ శరీరంలో కాక బైట ఫలదీకరణ చేయటం జరుగుతుంది. ఇందులో అంతకుమించి మరేవిశేషమూ లేదు. ఆవిధంగా ఫలదీకరణ జరిగిన అండాన్ని 4 నుంచి 8 కణాలకు పెరిగే స్థాయి వరకూ, అంటే దాదాపు 24 నుంచి 48

గంటల వరకూ బైట వుంచి తిరిగి స్త్రీ గర్భాశయంలో ప్రవేశపెడతారు. ఈ నూతన సాంకేతిక పరిజ్ఞానం స్త్రీమీదవున్న బాధ్యతను తగ్గించదు. స్త్రీలతో నిమిత్తం లేకుండా పిల్లల్ని కూడా ఉత్పత్తి చేయదు. స్త్రీ అండాన్ని ఉత్పత్తి చేయటమే కాకుండా ఫలదీకరణ జరిగిన తర్వాత తిరిగి గుడ్డును (Egg) తన శరీరంతోనే నవమాసాలు మోసి కనాలి. ఇహ ఆ తర్వాత బాధ్యతల గురించి చెప్పనక్కర్లేదు.

ఐ.వి.యఫ్ పద్ధతిని వివరంగా పరిశీలిస్తే, అది ఎన్నుకున్న స్త్రీలకు ఈ శాస్త్రీయ పరిశోధనలు మరింత బాధ కలుగజేస్తాయనేది స్పష్టంగా తెలుస్తుంది.

ఎన్నోకారణాల మూలంగా అండవాహికలు మూసుకుపోయి గర్భం ధరించలేని స్త్రీలకు ఈ పద్ధతి దేవుడిచ్చిన (డాక్టర్లిచ్చిన) వరంగా కనిపిస్తుంది. పొత్తికడుపులో ఇన్‌ఫెక్షన్ (Pe v c Inf ammatory D s-ease) లైంగిక వ్యాధులు (STD) పొత్తికడుపులోని పెరిటోనియంకు సంబంధించిన ఇతర ఇన్‌ఫెక్షన్స్, క్షయ, లూపు మూలంగా వచ్చే ఇన్‌ఫెక్షన్స్ ఇవన్నీ కూడా అండవాహికలు మూసుకుపోయేటట్లు చేస్తాయి. ఎండోమెట్రియాసిస్ వచ్చినా, గర్భాశయంలో గడ్డలైనా కూడా అండవాహికలు మూసుకుపోవచ్చు. అండవాహికలు మామూలుగా ఉన్నపుడు వీర్యకణాలు యోనినుండి, గర్భాశయముఖం (సర్విక్స్)లో నుండి-గర్భాశయంలోకి తర్వాత అండవాహికల్లోకి ప్రయాణిస్తాయి. అక్కడ అండంతో వీర్యకణాలు కలిసి, ఏదో ఒకకణంతో

ఫలదీకరణ జరుగుతుంది. ఫలదీకరణ జరిగిన తర్వాత అండం తిరిగి గర్భాశయంలో ప్రవేశించి గోడకు అంటుకుని గర్భంలో శిశువుగా ఎదుగుతుంది. అండవాహికలు మూసుకుపోతే ఈ పద్ధతికి సహజంగానే అవరోధం ఏర్పడుతుంది.

ఐ.వి.యఫ్ పద్ధతి విజయం కావటానికి ఎన్నోరకాల మార్గాలులన్వేషించటం జరిగింది. అందులో మొదటి మెట్టు స్త్రీ అండాశయం నుంచి అండాన్ని బయటకు తీయటం. ప్రతినెలా జరిగే ఋతుక్రమంలో సాధారణంగా ఒకే అండం విడుదల అవుతుంది. అందుకని మందులు, కృత్రిమ హార్మోన్లను ఉపయోగించి అండాశయం త్వరగా పక్వానికొచ్చేట్టుచేసి 4 నుంచి 8 అండాలు విడుదలయ్యేట్టు చేసే పద్ధతి మొదటిది.

క్లోమ్‌ఫేన్ సిట్రేట్ (c om phene c trate):

దీన్నే క్లోమైడ్ అనికూడా అంటారు. అండాశయాలు త్వరగా పక్వానికొచ్చేందుకు, ఎక్కువ సంఖ్యలో అండోత్పత్తి జరిగేందుకు హెచ్.ఎమ్.జి లేదా హెచ్.సి.జి అనే రసాయనాలతో క్లోమైడ్‌ను (C om d) అసాధారణమైన డోసులలో కలిపి ఇస్తారు. అల్ట్రాసౌండ్ స్కానింగ్ ద్వారా అండాలు పక్వమయ్యే పద్ధతిని పరిశీలిస్తుంటారు. అండాశయం నుంచి అండాలు బైటికి వచ్చే ముందుగానే లాప్రోస్కోపీ పద్ధతి నుపయోగించి అండాల్ని అండాశయం నుంచి నేరుగా బైటకు తీస్తారు. రసాయనశాలలో టెస్ట్ ట్యూబ్‌లో ఈ అండాలుంచి వీర్యకణాలతో ఫలదీకరణ జరిగేట్టు చేస్తారు. ఫలదీకరణ సవ్యంగా జరిగితే సూక్ష్మదర్శిని సహాయంతో అండం 4-8 కణాల సైజుకు పెరగటం గమనించవచ్చు. అలా ఫలదీకరణ జరిగిన అండాన్ని గడ్డకట్టేంత చల్లటి వాతావరణంలో వుంచి తర్వాత ఉపయోగించటానికి దాచుతారు. కాని సాధారణంగా 3, 4 అండాల్ని స్త్రీ యోని, గర్భాశయముఖం ద్వారా గర్భంలోకి ప్రవేశపెట్టటం జరుగుతుంది. అలా ప్రవేశపెట్టిన తర్వాత అండం గర్భాశయంగోడకు సవ్యంగా అతుక్కుందో లేదో గమనించటానికి తిరిగి అల్ట్రాసౌండ్ స్కానింగ్ చేయ్యాల్సివుంటుంది. దానితోపాటు అండం సవ్యంగా అతుక్కోవటం కోసం, గర్భస్రావం కాకుండా ఉండటం కోసం పెద్ద డోసులలో ప్రొజెస్ట్రాన్‌ని ఇవ్వటం కూడా జరగవచ్చు. ఇవన్నీ కాకుండా గబుక్కున లేవడం, కూచోవడంలాంటి హఠాత్ కదలికలు లేకుండా చూసుకోవాలని ప్రత్యేకంగా చెప్పాల్సిన అవసరం లేదు.

అండ ఫలదీకరణ అంత సులభంగా జరగదు. ఒకవేళ జరిగినా అది సవ్యంగా గర్భాశయ గోడకు అతుక్కుంటుందనే నమ్మకంలేదు. అందుకే కృత్రిమంగా అండాశయాల్ని అండోత్పత్తికి ప్రేరేపించటం, అల్ట్రాసౌండ్‌తో పరిశీలనలు, అండాల్ని వెలికితీయటానికి మళ్ళీ మళ్ళీ లాప్రోస్కోపీలు, ఫలదీకరణలు, అండాన్ని గర్భాశయంలోకి ప్రవేశపెట్టటం ఇవన్నీ కనీసం 4, 5 సార్లు చెయ్యాల్సి వస్తుంది. ఇన్ని అవస్థల తర్వాతయినా సక్సెస్ రేటేమిటనిచూస్తే 5 నుంచి 10 శాతం మాత్రమే. ప్రతిసారీ రూ. 10,000/- నుంచి రూ॥ 20,000/- దాకా ఖర్చు మాత్రం అవుతుంది.

ఈ పద్ధతి పనిచేయక పోవటానికి కారణాలు చాలావుంటాయి. క్లోమోఫెన్‌లాంటి పదార్థాలు కృత్రిమంగా అండోత్పత్తికి దోహదం చేసినా ఆ విధంగా తయారయిన అండాలు ఫలదీకరణకు అనుకూలంగా లేకపోవటం ఒక కారణం కావచ్చు. అండం తయారయినా గర్భాశయం గోడకు

అతుక్కోవటంలో సమస్యరావచ్చు. లేదా ఏ కాస్త కదలికయినా అండం గర్భాశయం గోడ నుంచి విడిపోవచ్చు. దీని మూలంగా గర్భస్రావాలు, పై ముకు ముందుగానే ప్రసవించటం లేదా చనిపోయిన బిడ్డను ప్రసవించటం లాంటి సమస్యలు కూడా ఎదు రవుతాయి. కృత్రిమ అండోత్పత్తి మూలంగా కొన్ని సార్లు అండం క్రోమోజోమ్‌లకు సంబంధించిన అవకతవకలు జరిగి గర్భం, గర్భాశయంలో కాకుండా బైటకు పెరుగుతుంది. దీన్ని ఎక్టోపిక్ (Ectop c Pregnancy) గర్భధారణ అంటారు. లేదా పుట్టుకతోనే పాప కొన్ని సమస్యలతో పుట్టవచ్చు. (Congen ta abnorma t es) 3, 4 అండాల్ని గర్భాశయంలో ఒకేసారి ప్రవేశపెట్టటం మూలంగా కవలలు, ముగ్గురు, నలుగురు పిల్లలు ఒకేసారి పుట్టటం కూడా జరిగే అవకాశం ఉంది.

అండంలో కలిగే అవకతవకలే కాకుండా ఈ పద్ధతిమూలంగా స్త్రీశరీరంపైన ఎటువంటి దుష్ప్ర భావాలుంటాయనేది ఎవరూ మాట్లాడరు. ఈ పద్ధతిని 'ఇష్టపూర్వకంగా' స్త్రీ ఎంచుకున్నదన్న సాకుతో వైద్య విధానం చేతులు దులిపేసుకుంటుంది. వైద్యవిధానంతో ఏర్పడ్డ ఈ అసమాన సంబంధం మూలాన తన హక్కుల గురించి మాట్లాడే అధికారాన్ని పోగొట్టుకుంటుంది. ఇది ఐ.వి.యఫ్ ఎంచుకున్న ప్రతి స్త్రీ ఎదుర్కొనే అనుభవమే.

ప్రతిస్థాయిలోనూ స్త్రీల శరీరాల్ని యంత్రాల లాగా చూడటం జరుగుతుంది. డాక్టర్లకు కావల్సింది అండాలు. అండాలు త్వరగా ఉత్పత్తి కావాలన్న ఆదుర్దాతో, చాలాఎక్కువ డోసులలో మందుల్ని గుప్పించి అండాశయాల్ని కృత్రిమంగా ప్రేరేపిస్తారు. ఈ మందుల ప్రభావం మెదడులోని హైపోథాలామస్ (Hypotha amus) పిట్యూటరీ గ్రంధులమీదా, అండా శయం, గర్భాశయంమీద కూడా పడుతుంది. శరీరంలో సహజంగా ఉండే హార్మోనుల స్థాయిల్లో విపరీతమైన మార్పులు కనిపిస్తే కలిగే దుష్ఫలితాలు ఎన్నోరకాలుంటాయి. విపరీతమైన తలనొప్పి, తల తిప్పటం, కళ్ళు తిరగటం, శరీరం లావెక్కడం, తీవ్రమైన నిస్పృహకు గురవడం, కడుపుబ్బి నట్టుండటం, పొత్తికడుపులో విపరీతమైన నొప్పి - ఇవన్నీ ఆ విధంగా వచ్చే సమస్యలే. కొన్నిసార్లు గుప్పించిన మందులు అండాశయాలు ఉబ్బి కాయలుకట్టే పరిస్థితికి దారితీస్తాయి. వాటిని ఓవేరియన్ సిస్ట్‌లంటారు. ఇవి నొప్పిని కలిగించి కొన్నిసార్లు పగలటం కూడా జరుగుతుంది. అట్లా పగిలినపుడు వెంటనే ఆపరేషన్ చేయాల్సిన పరిస్థితి ఏర్పడుతుంది. కృత్రిమ అండోత్పత్తికి మందులు తీసుకున్నంతకాలం సిస్ట్‌లు పరిమాణంలో పెద్ద వవటమే కాకుండా ఎన్నో కొత్తవి కూడా పుట్టుకొచ్చే ప్రమాదం ఉంది.

ప్రతిసారీ అండాలను బైటకి తీయాల్సినపుడు లాప్రోస్కోపీ చేయాల్సిన అవసరం ఉంటుంది. అంటే ప్రతిసారీ పొత్తికడుపులోకి ఒక పనిముట్టును ప్రవేశపెట్టటం అన్నమాట. ఆ విధంగా చేసిన ప్రతి సారీ, లోపల అవయవాలకేదైనా హాని కలగటం, ఇన్‌ఫెక్షన్ రావటంలాంటి ఇతర దుష్ఫలితా లుంటాయి. (లాప్రోస్కోపీ చూడండి).

ఇన్ని విషయాల గురించి ప్రస్తావించినా ఒక ముఖ్యవిషయం ఇంత వరకు మాట్లాడలేదు. అది ఈ పద్ధతి మూలంగా స్త్రీలో కలిగే మానసిక ఘర్షణ వేదన. మొదట అండోత్పత్తి జరిగే సమయంకోసం ఎదురుచూడాలి, తర్వాత అల్ట్రాసౌండ్ స్కానింగ్ కోసం ఆస్పత్రి చుట్టూ ప్రదక్షిణలు చేయాలి.తర్వాత లాప్రోస్కోపీల టెన్షన్, ఈ ఘర్షణ ఆ విధంగా

కొనసాగుతూనే ఉంటుంది. ఐ.వి.యఫ్‌ని ఎన్నుకున్న స్త్రీ జీవితం 'కృత్రిమ గర్భధారణ సర్కస్'లో భాగమై పోతుంది.

అండవాహికలు సవ్యంగా వున్నా, అండోత్పత్తి సరిగ్గా జరగనప్పుడు, యోని గర్భాశయ ముఖం 'ప్రతికూలం' (host e) గా వున్నపుడు, ఇంకే ఇతర కారణాలవల్లనయినా గర్భధారణ జరగనపుడు డాక్టర్లు ఐ.వి.ఎఫ్‌ను సూచిస్తారు. మగవాళ్ళలో వీర్యకణాలు తక్కువైనా, బలం లేనివయినా ఈ సూచన నివ్వటం జరుగుతుంది. అన్నీ సవ్యంగా వున్న స్త్రీకూడా ఇతరుల అండం, వీర్య కణంతో ఫలదీకరణ జరిగిన అండాన్ని తన గర్భంలో పెరిగే అవకాశాన్ని కలిగించటానికి ఒప్పుకోకపోవచ్చు.

ఏ కారణంగా పిల్లలు పుట్టకపోయినా ప్రస్తుతం ఐ.వి.యఫ్ గురించి ఆలోచించటం మామూలయి పోయింది. పిల్లలు పుట్టకపోవటాన్ని ఒక జబ్బుగా అనుకునేంత వరకు, ఐ.వి.యఫ్ లాంటి పద్ధతులు, ఇతర మందులు ఉపయోగించి స్త్రీల శరీరాల మీద ప్రయోగాలు చేయటం కొనసాగుతూనే ఉంటుంది. పిల్లలు కలగలేదనే 'జబ్బు'కు 'వైద్యం' చేయాలనే ప్రతిపద్ధతికీ స్త్రీలు 'ఇష్టపూర్వకం'గా ఒప్పుకుంటూనే వుంటారు. మనకున్న ఇంకొక సమస్య 'అద్భుతమైన' ఈ శాస్త్రీయ పరిశోధనలు! రసాయనశాలలో సైంటిస్టులు చేసిన పరిశోధన ఫలితాలు కాబట్టి ఈ పద్ధతులు చాలా గొప్పవి అనుకుంటాం. మానవజాతికి వాటిమూలంగా ఉపయోగం ఏమిటి అని ప్రశ్నించటాన్ని 'మూర్ఖత్వం' లేదా 'వెనకబడిన తనం' కింద కొట్టిపారేస్తాం.

తెల్లబట్ట, యోని, గర్భాశయముఖం, గర్భాశయానికి సంబంధించిన సమస్యలు

Vag'n tis, Cervic tis, Cervical, Erosion, Endometr tis, and P.I.D.

జననాంగాలకి సంబంధించిన ఇన్‌ఫెక్షన్ లేవైనా, పెల్విస్ ప్రాంతంలో వున్న పరిధుల్ని లెక్క చేయవు. ఏ ఒక్క భాగంలో ఇన్‌ఫెక్షన్ వున్నా అది పక్క భాగాలకి పాకే అవకాశం ఉంది. లక్షణాలు కూడా దాదాపు ఒకే రకమైనవి వుంటాయంటే ఆశ్చర్యపడనక్కరలేదు. కానీ ఇన్‌ఫెక్షన్ ముదిరితే ఒక ప్రత్యేక అంగం దెబ్బతిందని తెలిపే లక్షణాలు కనిపిస్తాయి. ఉదాహరణకి సర్విసైటిస్ వున్నపుడు కాని ఇన్‌ఫెక్షన్ కనుక స్థిరపడిపోతే లక్షణాలు కూడా ప్రత్యేకంగా కనిపించటం మానేస్తాయి. అందుకే జననాంగాలకి సంబంధించిన ఇన్‌ఫెక్షన్ ఏదైనా-పెల్విక్ పరీక్ష, స్పెక్యులమ్‌తో పరీక్షలు చేయించు కుంటేనే సమస్య ఇదీ అని తేల్చగలిగే అవకాశం వుంటుంది. యోని, సర్విక్స్, గర్భాశయం, అండవాహికలు, అండాశయాలు, పెల్విక్ ప్రదేశం వీటిలో దేనికి ఇన్‌ఫెక్షన్ వచ్చినా నొప్పి, వాపు, అంగం ఎర్రబడి తెల్లబట్ట కారటం జరుగుతుంది. (శరీరంలో ఏ భాగంలో పుండయినా ఇదే విధంగా జరుగుతుంది. జ్వరం ఉండవచ్చు, ఉండకపోవచ్చు. ఇన్‌ఫెక్షన్ తగ్గి పుండు ఆరిన తర్వాత ఆ ప్రదేశంలో మచ్చఏర్పడుతుంది. (శరీరంమీద గాయాలకి మచ్చలైనట్టు) ఆ ప్రదేశంలోని మృదువైన చర్మం మార్పు చెందుతుంది. కొన్నిసార్లు మచ్చపడి చర్మం గట్టిపడ్డప్పుడు అండవాహిక (Tubes) మూసుకు పోవటం, లేదా సర్విక్స్ గట్టిపడటమూ జరుగు తాయి. ఏ అంగానికి ఇన్‌ఫెక్షన్ ఉందన్న విషయం మీద సమస్య ఆధారపడి ఉంటుంది. (ఉదాహరణకి అండాశయాలు మూసుకుపోతే వంధ్యత్వానికి దారితీస్తుంది).

యోనికి సంబంధించిన ఇన్‌ఫెక్షన్స్ :

వెజైనైటిస్

యోనిచుట్టూ తీవ్రమైన దురద, మంట వుంటుంది. ఇది అకస్మాత్తుగా కానీ క్రమక్రమంగా కానీ రావొచ్చు. చిక్కగా, జిగటగా లేదా పలుచ గావున్న ద్రవ పదార్థం యోనిచుట్టూ లోపల మంట పుట్టిస్తుంది. దీన్నే తెల్లబట్ట అని కూడా అంటారు. నీళ్ళు తగిలినప్పుడు మాత్రమే ఉపశమనం కల్గితే తప్పక ఏదో ఇన్‌ఫెక్షన్ ఉందని అనుకోవాలి. ఇటువంటప్పుడు మూత్రం పోస్తే నొప్పి, దురద ఎక్కువై చాలా బాధగా వుంటుంది. ఆ సమయంలో లైంగిక కలయిక దుర్భరంగా పదునైన బ్లేడుతో కోస్తున్నట్టు వుంటుంది.

ఇట్లా ఎందుకవుతోంది అనేది మనలో చాలా కొద్దిమందికి మాత్రమే తెలుస్తుందేమో. మనం, లైంగిక కలయికని వద్దనగలమా, ఇదేమైనా సుఖవ్యాధా (V D), ఇట్లా అందరికీ వుంటుందా, ఎట్లా వచ్చింది, జవాబు దొరకని ప్రశ్నలు వేలకొద్దీ వుంటాయి. ఇటు వంటప్పుడు ఎవర్ని అడగాలి, ఏ డాక్టరు సహాయం పొందాలి. ఎవరితో మాట్లాడాలి. అసలు నిజానికి మనకు సమాధానం దొరుకుతుందా?

దీన్ని వైద్యపరిభాషలో వెజైనైటిస్ (Vag n t s) లేదా (Leukorrhoea) అంటారు. ఈ సమస్య మన శరీరం గురించి మనలో వున్న అజ్ఞానాన్ని బాగా ఎత్తి చూపుతుంది.

గర్భధారణ జరగగలిగే సమయంలో యోని మామూలుగా కొద్దిపాటి తడినీ, జిగట పదార్థాన్ని (మ్యూకస్) స్రవిస్తుంది. సాధారణంగా ఇది రంగు లేకుండానైనా లేదా పాలవంటి తెలుపు రంగులోనైనా వుంటుంది. ఇందులో కొన్ని సూక్ష్మజీవులుంటాయి. అయితే యోనిపై హార్మోనుల ప్రభావం వలన మామూలుగా స్రవించే ద్రవంలో వున్న ఆమ్లాలు ఈ సూక్ష్మజీవుల పరిమాణాన్ని అదుపులో ఉంచుతాయి. ఈ సర్దుబాటులో ఏ మార్పు కల్గినా ఇన్‌ఫెక్షన్ వచ్చివెజైనైటిస్ బాధకు గురికావచ్చు.

ఈ వ్యాధికి మూలమైన సూక్ష్మజీవులు చాలా వున్నాయి. అందులో సాధారణంగా వచ్చేవి.

- ట్రైకోమోనాస్ వెజైనైటిస్ లేదా టి.పి (Tr chomonas vag na s)
- కాండిడా ఆల్బికెన్స్ (Cand da A b cans) దీన్నేమోనిలియాసిస్ (Mon as s) అనికూడా అంటారు.
- హెమోఫిలిస్ - నాన్ స్పెసిఫిక్ వెజైనైటిస్ (Haemoph ms- Non Spec f c Vag n t s)
- కార్నీ బాక్టెరమ్ - నాన్ స్పెసిఫిక్ వెజైనైటిస్ (Corny bacter um - Non Spec f c Vag n t s) ఇవన్నీ సూక్ష్మజీవుల (బాక్టీరియా)కుండే పేర్లు. ఇవి వింటేనే భయంకరంగా అన్పిస్తుంది.

సమస్యని సరిగ్గా అర్థం చేసుకుంటేనే వ్యాధిని సరిగ్గా నిర్ధారించటం చికిత్స చేయటం సాధ్యమవుతుంది. మనం చాలా వరకు సిగ్గువల్లనో లేక దానంతటదే పోతుందన్న భావంతోనో పెద్దగా పట్టించుకోం. అసలు దీనికోసం డాక్టర్ దగ్గరికి వెళ్ళడాన్ని ఊహించటం కూడా కష్టం. మన కుటుంబం కూడా దీన్ని ఒక సమస్యగా భావించదు. మన కుటుంబంలో ఇంతకుముందు ఎంతమంది స్త్రీలకి ఈ బాధ వుండేదో, లేదో, ఉంటే దాన్ని వాళ్ళు ఎలా సహించారో వాళ్ళలో ఎంత 'ఓర్పు' వుండేదో మనకు మాటల సందర్భంలో తెలుస్తుంది. పైగా మనం గోరంతలు కొండంతలు చేస్తున్నామని అంటారు.

మన ప్రాంతంలో వాడే ఇంటివైద్యం కొన్ని సార్లు పనిచేయవచ్చు, పనిచేయకపోవచ్చు. లైంగిక కలయికకి ఇబ్బంది కల్గినప్పుడు మాత్రం మనకుటుంబంలో సభ్యులు వెంటనే డాక్టర్ దగ్గరికి వెళ్ళి వీలైనంత త్వరగా నయం చేయించుకోమని సలహాలిస్తారు.

డాక్టర్ దగ్గరికి వెళ్ళాలని నిర్ణయించుకునే సరికే సమస్య భరించలేనంతగా అవుతుంది. డాక్టర్ మాత్రం చాలా తేలికగా దీన్ని కొట్టి పారేసి, యోనిలో పెట్టే మాత్రలు ఐదో, పదో (వెజైనల్) రాసిస్తారు. దీనికి కారణం ఆరోగ్య కేంద్రాల్లో (PHC)చాలాసార్లు చేతితొడుగులు, స్పెక్యులమ్ వంటి సాధనాలు అందుబాటులో లేకపోవడమే. మనం డాక్టర్‌ని యోని లోపల పరీక్ష చేయమని అడగాలి (గైనకలాజికల్ పరీక్ష) అంతే కాకుండా ఇన్‌ఫెక్షన్ ఎంతవరకు పాకిందనేది తెల్సుకోవాలి. గర్భాశయ ముఖానికి (సర్విక్స్) ఇన్‌ఫెక్షన్ రావటం, పుండు పడటం జరిగితే వెంటనే చికిత్స ప్రారంభించాలి. తెల్ల బట్ట ఏ మేరకు అవుతుందో తెల్సుకోవటం కోసం కొద్దిగా తీసుకుని మైక్రోస్కోపిక్ పరీక్ష కోసం పంపించవచ్చు. ఇవన్నీ పరీక్ష చేశారంటే మనం మంచి డాక్టర్ దగ్గరికి వెళ్ళామనే అనుకోవచ్చు. ఇది అంత ప్రమాదకరమైనదీ, ప్రాణాపాయాన్ని కలిగించేదీ కాదనే భావంతో ఏ కొద్దిమందో తప్ప చాలా మంది వైద్యులు అంతగా పట్టించుకోరు. 60నుంచి 70శాతం వరకు స్త్రీలలో ఈ వ్యాధి ఉన్నప్పటికీ, వాళ్ళ ఆరోగ్యం దెబ్బతిన్నప్పటికీ దీన్ని పెద్ద సమస్యనుకోరు.

వెజైనెటిస్‌ను కలుగజేసే సూక్ష్మజీవులకి మనం ఎలా గురవుతాం?

- యోని లోపల, బైట గాయాలు, మంట, దురద దీనికి కారణం. వీటికి ప్రసవం, బాధ కల్గించే లైంగిక కలయిక, టాంపూన్స్‌లో ఏదైనా కారణంకావచ్చు.
- మూత్రం తర్వాత, లైంగిక కలయిక తర్వాత యోనిని శుభ్రంగా కడగక పోవటం. దీనికి కొంత తెలియనితనం, కొంత నీటి వసతి లేకపోవటం కారణాలు కావచ్చు.
- గర్భనిరోధక మాత్రలతో యోనిలో వున్న ఆమ్లాలలో మార్పు రావటం వల్ల.....
- మందులు(ఆంటీ బయాటిక్స్) దీర్ఘకాలంగా వాడటంతో వచ్చే ఫంగల్ ఇన్‌ఫెక్షన్స్ మరొక ముఖ్యమైన కారణం.
- మధుమేహం రావడం, లేదా వచ్చే సూచన లుండటం.
- విశ్రాంతి, సరైన నిద్ర, మంచి ఆహారం లేకపోవడంతో రోగనిరోధక శక్తి తక్కువ కావడంవల్ల, శరీరంలో ఇంకా కొన్ని ఇన్‌ఫెక్షన్‌ల వల్ల.
- గర్భంతో వున్నప్పుడు మెనోపాజ్ సమయం లోనూ హార్మోనుల ప్రభావంతో యోనిలో వున్న ఆమ్లాలలో మార్పులు రావటం వల్ల.
- సర్విసైటిస్, ప్రొలాప్స్, కణుతులు (ఫైబ్రాయిడ్స్), కాన్సర్ సర్విక్స్, ఫిస్టులా వంటి సమస్యలుంటే వాటితోపాటు వెజైనెటిస్ వస్తుంది. అందుకే ముందు అసలు జబ్బుకి వైద్యం చేయాలి.

ట్రైకోమోనాస్ ఇన్‌ఫెక్షన్ :

తెల్లబట్ట కావటానికి కారణం ట్రైకోమోనాస్ అనే బాక్టీరియా కావచ్చు. సాధారణంగా ఇటువంటి పరిస్థితి పురుషులలో, స్త్రీలలో కూడా ఉంటుంది. ఇది ఒకర్నుంచి ఒకరికి సంక్రమిస్తుంది. లేదా ఒకళ్ళు వాడిన తువ్వాలు, లాగులు, కట్టుకునే బట్టలు, కమ్మోడ్ సీట్లు ఇంకొకరు వాడటం ద్వారా కూడా ఒకర్నుండి ఒకరికి వస్తుంది. ఈ సూక్ష్మజీవి క్షారసంబంధమైన (a ka ne)వాతావరణంలో పెరుగుతుంది, కాబట్టి కొన్ని చుక్కలు వినిగర్ వంటి ఆమ్ల

పదార్థాలు నీళ్ళతో కలిపి యోనిని శుభ్రం చేయటం వల్ల ఉప యోగముంటుంది. తెల్లబట్ట (డిస్చార్జి) పల్చగావుండి చెడు వాసనతో, పచ్చగా నురుగుగా వుంటుంది. ఒకవేళ వేరే రకమైన ఇన్‌ఫెక్షన్స్ కూడా వుంటే ఇదే చిక్కగా తెల్లగా వుంటుంది.

మైక్రోస్కోప్‌తో పరీక్షిస్తే సూక్ష్మజీవులు ఉన్నట్టు మనకి స్పష్టంగా తెలుస్తుంది. అప్పుడు భార్యాభర్తలిద్దరికీ ఒకేసారి చికిత్స ప్రారంభించాలి. ఇద్దరికీ 400 మి.గ్రా. మెట్రోనైడజాల్ (Metron dazo e) (ఫ్లాజెల్) మాత్రల్ని రోజుకు మూడుసార్లు చొప్పున వారం లేదా పదిరోజులు తీసుకోమంటారు. దానితో పాటు యోనిలో వుంచే గోలీలు రోజుకి ఒకటి లేదా రెండు తప్పక వాడాలి. బిగుతుగా వుండే నైలాన్ డ్రాయర్లను వాడకూడదు. యోనిని ఎప్పుడూ శుభ్రంగా కడుగుతుండాలి.

కొన్నిసార్లు ఫ్లాజిల్ గోలీల వల్ల వుండే ఇతర దుష్ఫలితాలు (s de effects) భరించలేకపోవచ్చు. వీటివల్ల కడుపులో తిప్పటం, విరేచనాలు, నోరు ఎండిపోయినట్టు, నోరంతా చేదుగాకూడా వుండొచ్చు. గర్భంతో వున్నా, కడుపులో పుండ్లున్నా (పెప్టిక్ అల్సర్) వీటిని వాడకూడదు. ఇతర సమస్యలు రాకుండా వుండాలంటే భోజనం చేశాక మాత్రమే ఈ గోలీలు వాడాలి. భోజనం ముందు ఈ మందులు వాడకూడదు. వాంతి వచ్చినట్లుగా వుంటే మాత్రం సగం గోలీ స్టెమెటిల్ (Stemet) రాత్రిపూట వేసుకోవాలి. ఒకవేళ విరోచనాలు అయితే పెరినామ్ (Per nom) మాత్రల్ని ఉదయం ఒకమాత్ర, రాత్రి ఒకమాత్ర చొప్పున వేసుకోవాలి. కింద ఉదహరించిన జాగ్రత్తల్ని కూడా పాటించాల్సి వుంటుంది. టినిడాజోల (TIn dazo e) 500 మి. గ్రాముల మాత్రని కూడా రోజుకి రెండుసార్లు 5 రోజులపాటు తీసుకోవచ్చు. వేరే వాటితో పోలిస్తే ఇది కొంచెం నయం. ఏ వైద్యమయినా భార్యాభర్తలిద్దరూ ఒకే సమయంలో తీసుకోవాలి.

కాండిడియాసిస్ లేదా ఫంగస్ ఇన్‌ఫెక్షన్ :

చాలాకాలంగా గర్భనిరోధక మాత్రలు తీసుకున్నవాళ్ళకు ఇతర మందులు (ఆంటీ బయాటిక్స్) విపరీతంగా వాడినవాళ్ళకు అకస్మాత్తుగా యోనిలో దురద, మంట వుండటం, చిక్కని తెల్లటి ద్రవం (తెల్లబట్ట) స్రవించటం జరగొచ్చు. యోని ఆమ్లాలలో మార్పువల్ల, మందులు (ఆంటీ బయాటిక్స్) వాడటం వల్ల శరీరానికి ఉపయోగపడే లాక్టోబాసిల్లస్ (Lactobac us) వంటి సూక్ష్మజీవులు (పెరుగులో వుండే సూక్ష్మజీవులు) నశించటంతో కాండిడా (Cand da)లేదా ఫంగస్ (Fungus) పెరుగుతుంది. మధుమేహంతో (D abet es) బాధ పడ్తున్నా, గర్భవతిగా వున్నా కాండిడా యోనిలో ప్రవేశించి ఇబ్బంది కల్గిస్తుంది.

ఈ సమస్య నానాటికీ తీవ్రతరం కావటానికి కారణం తరచూ యోని పరీక్షలు చేయించుకోకుండా మందులు, గర్భనిరోధక మాత్రలు వాడటం.

మనం ఇప్పుడేం చేయాలి? మన మగవాళ్ళకి ఈ బాధలుండొచ్చు, వుండకపోవచ్చు. ఏదిఏమైనా ఇద్దరూ చికిత్స చేయించుకోవాలి. లేకపోతే పురుషాంగం చర్మం క్రింది భాగంలో వున్న కాండిడా వల్ల మనకు మళ్ళీ కాండిడా అంటుకునే ప్రమాదం వుంది. మొట్టమొదలు మందులు, గర్భనిరోధక మాత్రల్ని వేసుకోవటం ఆపేయాలి. మధుమేహం కోసం రక్తం, మూత్ర పరీక్షల్ని చేయించుకోవాలి. కాండిడా ఏమేరకి పెరుగుతుందనేది తెల్సుకోవడానికి యోనిలోని జిగట పదార్థాన్ని (వెజైనల్ స్మియర్)

మైక్రోస్కోప్ క్రింద పరీక్ష చేయించాలి. ఇప్పుడు నీస్టాటిన్ (Nystat n) లేక మైకోస్టేటిన్ (Mycostat n) వెజైనల్ మాత్రల్ని రోజుకి ఒకసారి లేక రెండుసార్లు పదిరోజులు (యోని లోనికి పెట్టుకోవాలి) ఉపయోగించాలి. వెజైనల్ మాత్రల్ని పొడిచేసి గ్లిసరిన్‌తో కానీ నీళ్ళతో కానీ పేస్ట్‌లాగా చేసి పురుషాంగంపైన, చర్మంలోపల గ్లాన్స్ (G ans) అంతా పూయాలని మన మగవాళ్ళకి చెప్పాలి. వీటివల్ల ప్రయోజనం లేకుంటే క్లోట్రిమజోల్ (C otr mazo e) లేక మైకోనసోల్ (M conazo e) వెజైనల్ మాత్రల్ని ఇద్దరూ వాడవచ్చు.

చాలావరకి దీంతో తగ్గిపోతుంది. ఒకవేళ తగ్గకుంటే, ఒక కప్పు పెరుగుని వేరుగా తీసి, దానిలో శుభ్రమైన దూదిని ముంచి, పడుకుని యోనికి పూసి లోనికి పిండాలి. ఇట్లా రాత్రి, ఉదయం చేయాలి. ఇది మాలో చాలా మందికి పనిచేసింది. లేకుంటే ఒక వెల్లుల్లిపాయ పొట్టుతీసి, చిదుమకుండా గాజుగుడ్డలో లేక దూదిలో చుట్టి యోని లోపల పెట్టుకోవాలి. మర్నాడు పొద్దున తీసేయటం మర్చిపోకండి.

నాన్‌స్పెసిఫిక్ బాక్టీరియల్ వెజైనైటిస్ :

యోనికి సంబంధించిన కొన్ని రకాల ఇతర ఇన్‌ఫెక్షన్స్ రావటానికి ఈస్టు, ట్రైకొమోనాస్ కారణం. వాటినే నాన్‌స్పెసిఫిక్ వెజైనైటిస్ అంటారు. అకస్మాత్తుగా చెడ్డవాసనతో పచ్చరంగులోనైనా లేదా తెల్లగా వున్న పదార్థం స్రవించటం జరుగుతుంది. కొన్నిసార్లు దురద వుండవచ్చు, వుండకపోవచ్చు. అంతే కాకుండా మూత్రం పోసేటప్పుడు నొప్పి, వెన్ను కింది భాగంలో నెప్పి, నరాలపోట్లు (cramps) కడుపుక్రింది భాగంలో తొడలలో వున్న గ్రంధులు వాయడం, లైంగిక కలయికలో బాధ వంటివి ఉండవచ్చు. ఇది లైంగిక చర్య వల్ల కానీ మరేవిధంగా కానీ వ్యాపించే అవకాశం వుంది. దీనిని అచ్చం ఫ్లాజిల్ (F agy) అయినా లేక ఆంపిసిలిన్ (Amp c n) వంటి ఆంటిబయాటిక్‌తో కలిపి అయినా వాడవచ్చు. వ్యాధి తగ్గేవరకూ లైంగికచర్య కొంత కాలం మానేస్తే ఇద్దరికీ మంచిది.

ముందు జాగ్రత్తలు :

- వాసన లేని సబ్బుతోనే స్నానం చేయాలి. ఎక్కువ సువాసన వున్న సబ్బుల వల్ల యోనిలో దురద వచ్చే అవకాశం వుంటుంది. నీళ్ళుబాగా పోసి కడుగుతూ ప్రత్యేకం ఒక తువ్వాలను ఉంచుకోవాలి. మూత్రద్వారం పొడిగా ఉంచాలి. ఆ ప్రాంతం తడిగా వెచ్చగా వుంటే వెజైనైటిస్ వచ్చే అవకాశం ఉంటుంది. యోని పైభాగంలో వున్న వెంట్రుకల్ని చిన్నగా కత్తిరించాలి. వెంట్రుకలతో వచ్చే చెమట వల్ల ఆభాగాన్ని పొడిగా వుంచడం కష్టమవుతుంది. మన తువ్వాలని వేరే వాళ్ళు ఉపయోగించకుండా మనకంటూ ప్రత్యేకంగా వేరే పెట్టుకోవాలి. ఇది ఖర్చుతో కూడుకున్నదెనప్పటికీ ఆరోగ్యానికి మాత్రం చాలామంచిది. బట్టల్ని డ్రాయర్లని అందరి బట్టలతో ఉతకకుండా వేరేగా ఉంచాలి.
- వదులుగా వుండే కాటన్ డ్రాయర్స్‌ని మాత్రమే వేసుకోవాలి. దీనివల్ల మూత్ర ద్వారం, యోని (Vu va) పొడిగాను, చల్లగానూ వుంటుంది. నైలాన్ డ్రాయర్స్ వల్ల వేడి, చెమట ఎక్కువై సూక్ష్మజీవులు పెరిగే అవకాశముంది.

- మలద్వారం శుభ్రం చేసేప్పుడు ముందునుంచి వెనుకకు కడగటంవల్ల సూక్ష్మజీవులు మల ద్వారం నుంచి యోనికి వ్యాప్తి చెందకుండా వుంటాయి.
- ఇన్‌ఫెక్షన్స్ వుంటే లైంగిక చర్య పనికిరాదు.
- ఇన్‌ఫెక్షన్స్‌వుంటే టాంపూన్స్ ఉపయో గించకూడదు.
- స్వీట్లు, చక్కెర ఎక్కువ తినటం మానే యాలి.
- ఇళ్ళు, వంటిళ్ళు శారీరకంగా, మానసికంగా మనని బంధించి ఉంచుతాయి కాబట్టి గాలి పీల్చుకోడానికి అప్పుడప్పుడూ బైటికివెళ్ళాలి.

మనదేశంలో స్త్రీలకి గర్భాశయ ద్వారం (సర్వికల్) కాన్సర్ చాలా చిన్న వయస్సులోనే వచ్చే అవకాశం ఉంది. ఎక్కువగా వచ్చే కాన్సర్ కూడా ఇదే కాబట్టి యోనికి సంబంధించిన అంటువ్యాధులు ఎంత త్వరగా వీలైతే అంత త్వరగా చికిత్స చేయించుకోవడం, అసలు రాకుండానే జాగ్రత్త తీసుకోవడం చాలా ముఖ్యం. దీర్ఘ కాలంగా ఉన్న అంటువ్యాధులు, ఎప్పుడూ చికాకును కల్గిస్తూ చిన్న వయస్సులోనే కాన్సర్ రావడానికి తోడవు తాయి.

యోనిలో మాత్రల్ని (సపోజిటరీ) ఎట్లావాడాలి ?

- చేతుల్ని సబ్బు, నీళ్ళతో శుభ్రంగా కడుక్కోవాలి.
- గోళ్ళు వుండకూడదు.
- మునివేళ్ళమీద ఒంగి కూర్చుని చూపుడు వేలిని యోనిలోకి వీలైనంత లోపలికి పెట్టాలి. ఇది యోని ద్వారాన్ని కొంచెం తెరవటానికి ఉపయోగపడ్తుంది.
- తర్వాత యోని మాత్రల్ని తడిచేసి, చూపుడు వేలితో వీలైనంత లోపలికి పెట్టాలి. వేలు లోపల వుండగానే మాత్రని మరలా ఇంకాస్త లోపలికి నెట్టాలి.
- నెమ్మదిగా వేలిని బైటకు తీయాలి. మొదట ఈ మాత్రల్ని వాడుతున్నప్పుడు యోని స్రావం ఎక్కువకావచ్చు. వంగినప్పుడు చుక్కలుగా పడ్తున్నట్టు, ఇబ్బంది కల్గొచ్చు. దీనికి బట్టకానీ, దూదికానీ, పాడ్‌కానీ ఉపయోగించేఅవసరం కల్గుతుంది. మాత్రల్ని పెట్టుకోవడం ఆపేసిన తర్వాతే ఈ డిస్చార్జ్ ఆగిపోతుంది. మాత్రల్ని వాడాక కూడా బాధ తగ్గక పోతే ఆపేయాలి. ఒకవేళ యోనిలో మంట, దురద అట్లాగే వుంటే మనకు బహుశా ఆ గోలీలు పడలేదనుకొని మానేయాలి. ఆ బ్రాండు గోలీలు పడకపోతే వేరే మాత్రల్ని వాడి చూడాలి. దీనికి మళ్ళీ డాక్టరుని సంప్రదించాలి.

II

సర్విసైటిస్ – గర్భాశయ ముఖానికి పుండుపడటం

సర్విక్స్ (గర్భాశయ ముఖం)కు ఇన్‌ఫెక్షన్ వస్తే దాన్ని సర్విసైటిస్ అంటారు. ప్రసవించిన తర్వాతగానీ, గర్భస్రావం తర్వాతకానీ ఇతర జననాంగ సమస్యలతోకానీ అకస్మాత్తుగా సర్విసైటిస్ వస్తుంది. వెంటనే వైద్యం చేయించక వదిలేసినా, కొంతవరకు వైద్యం చేసి వదిలేసినా అది దీర్ఘకాల సర్విసైటిస్ అవుతుంది.. సాధారణంగా దానితోపాటు యోని ఇన్‌ఫెక్షన్ కూడా ఉంటుంది. గర్భస్రావం తర్వాత కానీ, కాన్పు కష్టమైనపుడుకానీ, గనోరియా (Gonorrhoea) లాంటి సుఖవ్యాధులున్నపుడు కానీ సర్విసైటిస్ వస్తే దాని లక్షణాలు ఆ సమస్యలతో కలిసిపోతాయి. అయినా యోని లోపలి భాగంలో (Vu va) చురుకు మనిపించే నొప్పి, మంటతోపాటు చీము కారటం కూడా వుంటుంది. విపరీతమైన నడుంనొప్పితో పాటు పి.ఐ.డిలో లాగా పొత్తికడుపు ఉబ్బినట్టుండటం కూడా ఈ లక్షణాల్లో భాగమే. (పి.ఐ.డి చాప్టరు చూడండి.) నొప్పితో పాటు సెక్స్ కలయిక తర్వాత రక్తస్రావం ఉంటుంది. జ్వరం వచ్చినట్టుండి మూత్రనాళ ఇన్‌ఫెక్షన్ కూడా రావచ్చు (సిస్టైటిస్). ఇది తీవ్రం అయితే గర్భాశయానికి పాకి లోపలి ఎండోమెట్రియమ్ పొరకు సోకుతుంది. దీన్ని ఎండోమెట్రైటిస్ (Endometr t s) అంటారు. అదే అండవాహికలకు సోకితే సాల్పింజైటిస్ (Sa p ng t s) అంటారు. గర్భాశయంలోని టిష్యూకి సోకితే అది పి.ఐ.డి (Pe v c Inf ammatory DIsease) అంటారు.

సర్విసైటిస్ తీవ్రంగా వుంటే సర్విక్స్ నించి కారే చీములో దూదిని అద్ది తీసి కల్చరు పరీక్షకు పంపుతారు. దీనిద్వారా సూక్ష్మక్రిముల్ని పరిశీలించవచ్చు. సర్విసైటిస్‌కి వైద్యం కూడా ఇతర ఇన్‌ఫెక్షన్‌ల లాగే. ఇప్పటికే వాచి పుండుగా వున్న సర్విక్స్‌కు రాపిడి తగ్గించాలంటే సెక్స్ కలయిక కొంతకాలం పాటు మానేయాలి. 7-10 రోజుల పాటు ఆంపిసిలిన్‌తో ఫ్లాజిల్ మాత్రలు వేసుకోవటం అవసరం. దానితో పాటు అవసరమైతే యోనిలో పెట్టుకునే మాత్రలు (Pessary) కూడా వాడవచ్చు. ఈ మధ్య డాక్టర్లు టెట్రాసైక్లిన్ (Tetracyc ne) కూడా వాడుతున్నారు. సర్విసైటిస్ తీవ్రమైతే దీర్ఘకాల సమస్యగా పరిణమించి చివరికి సర్వైకల్ ఇరోజన్‌కి (సర్విక్స్ తినేసినట్టు కావడం) దారి తీయవచ్చు.

III

దీర్ఘకాల సర్విసైటిస్ – సర్వైకల్ ఇరోజన్ :

ఇది పెద్దసైజు పుండుకావచ్చు లేదా చిన్న పుండైనా కావచ్చు. స్పెక్యులమ్‌తో పరీక్ష చేస్తేనే ఈ విషయం తెలుస్తుంది. గర్భాశయ ద్వారానికి పక్కకు లేక గర్భాశయపు ముఖద్వారం దగ్గర ఎక్కువగా పుండవుతుంది. ఇది లేత ఎరుపు రంగులో ఉండి కొన్నిసార్లు సహజంగా చర్మానికుండే మృదుత్వాన్ని కోల్పోయివుంటుంది. ఈ పుండు పిల్లల్ని కనే వయస్సులో వున్న 95శాతం స్త్రీలలో ఎప్పుడో ఒకసారి వస్తుందని అంచనా. జననాంగాలతో సమస్య లున్న స్త్రీలెవరికైనా ఇదిరావచ్చు. దీనికి కారణం, స్త్రీ గర్భంతో వున్నప్పుడు విపరీతంగా ద్రవించిన ఈస్ట్రోజన్ హార్మోను ప్రభావంతో గర్భాశయకణాల విభజన విపరీతంగా జరగటం. ఇక యోనికి ,గర్భాశయముఖానికి వచ్చే అంటు

వ్యాధుల్ని నయం చేసుకోకపోవడం వల్ల కూడా ఈ పుండు ఎక్కువయ్యే అవకాశముంది. గర్భం, ప్రసవ సమయాలలో ఈ పరిస్థితి మరింత అధ్వాన్నంగా తయారవుతుంది. ఎక్కువమంది పిల్లల్ని కన్న స్త్రీలకి, యోని ఇన్‌ఫెక్షన్స్‌కు సరిగా వైద్యం చేయించుకోని వాళ్ళకి స్పెక్యులమ్‌తో పరీక్ష చేసినపుడు గర్భాశయ ముఖం పెద్దపుండయి, ఎర్రటి రంగులో వుండి ఎల్లప్పుడూ చీముతో ద్రవిస్తున్నట్టుగా ఉంటుంది. మనందరికీ ఎప్పుడూ వచ్చే నడుం నొప్పులకు, గర్భాశయ ముఖంలో పుండుకు సంబంధం ఉండి ఉండవచ్చు. కానీ దీని గురించి ఆరోగ్య శాస్త్రంలో, పరిశోధనల్లో ఏ సాక్ష్యాధారాలు లేవు, దీనికి సంబంధించి ఇంతవరకూ ఏ పరిశోధనా జరగలేదు. గర్భాశయ ముఖం పుండు పడటాన్ని డాక్టర్లుకూడా చూడటానికి అలవాటు పడిపోయి పరీక్షలో చూసి పట్టించుకోకుండా మందులు రాసేస్తుంటారు.

దీనికున్న చాలా సాధారణమైన లక్షణం తెల్లబట్ట అవటం (లుకోరియా). కొన్నిసార్లు దుర్వాసన కూడా ఉండవచ్చు. తెల్లబట్ట అవుతున్నప్పుడు కొంచెం దురదగా ఉండొచ్చు. పైగా పరీక్ష చేసినపుడు రక్తం కూడా కనపడవచ్చు. సాధారణంగా జననాంగాల (పెల్విక్) పరీక్ష చేయించుకుంటే తప్ప ఈ పుండు (ఇరోజన్) ఉందనేది తెలియదు.

మొదటి దశలో పరీక్ష చేసి, రోగ నిర్ధారణ చేయాలంటే 'పాప్‌స్మియర్' (Pap-smear) చేయాలి. మన ఆసుపత్రులలో సాధారణంగా ఈ పరీక్ష చేయరు. కానీ చేయమని మనం అడగాలి. ఒకవేళ అసాధారణ కణాలు (కాన్సరు సూచించేవి) ఏమైనావుంటే, గర్భాశయపు టిష్యూని తీసి మైక్రోస్కోప్‌తో పరీక్ష చేయాలి. దీన్ని బయాప్సి అంటారు. బయాప్సి వల్ల గర్భాశయ ముఖం పుండయినదీ, గర్భాశయపు కాన్సర్ అయినదీ తెలుస్తుంది. గర్భాశయ ముఖం పుండు పడటాన్ని పట్టించుకోకపోతే నెమ్మదిగా గర్భాశయ ముఖ కాన్సర్ (సర్వైకల్ కాన్సర్)కి దారితీస్తుంది. గర్భాశయముఖంలో పుండు నయం చేసుకోకపోతే గర్భధారణ శక్తిని కూడా దెబ్బతీసే అవకాశముంది. పుండునుంచి కారే చీము, యోనిలో వున్న ఆమ్లాల లక్షణాలని (Vag na ac d ty) దెబ్బతీసి యోనిలో వీర్యకణాలు జీవించకుండా చేస్తుంది.

ఈ సమస్య ఒకవేళ అంత తీవ్రంగా లేకపోతే చికిత్సకు పోకపోవచ్చు. లేదా మామూలు సల్ఫాక్రీమ్, వెజైనల్ క్రీమ్, ఎవిసి క్రీమ్ లాంటివి వాడొచ్చు. ఈ క్రీమును యోనిలో బాగా లోపలికి పెట్టాలి. కనీసం రోజుకి రెండు సార్లు ఆవిధంగా చేయాలి. దీనితో పాటు మీరు, మీ మగవాళ్ళూ కూడా ఒక కోర్సు ఫ్లాజిల్ (f agy) తీసుకోవాలి. అదేసమయంలో మీ మగవాళ్ళని సల్ఫాక్రీము పురుషాంగానికి చివరి గ్లాన్స్‌కి రాయమని చెప్పండి. వాళ్ళు మాత్రలు కూడా మీతోపాటే వేసుకోవాలి. ఇదంతా చేసినా సమస్య నివారణ కాకపోవచ్చు. సర్విక్స్ చుట్టూ వుండే లైనింగ్ గర్భాశయంలోని ఎండోమెట్రియం పొరలాగా నెలనెలా బయటకు పోయే అవకాశం లేదు కనుక బాక్టీరియా ఏ మూలో సుఖంగా దాక్కుని ఏమందులకూ అందకుండా ఉండవచ్చు. ఈ పుండు (ఇరోజన్) ఎక్కువగా ఉంటే, డాక్టర్లు సల్ఫాక్రీమ్‌తోపాటు కాటరైజింగ్, (cauter z ng) ఫ్రీజింగ్ టెక్నిక్స్ (freez ng techn ques)ని ఉపయోగించాలని సలహా ఇస్తారు. కాటరైజేషన్ పద్ధతిలో సూది మొన కలిగిన పరికరాన్ని కాల్చి కానీ కెమికల్స్ (సిల్వర్‌నైట్రేట్ పుల్లలు) తో కానీ పుండును కాలుస్తారు. ఫ్రీజింగ్ టెక్నిక్‌లో

రెండురకాల పదార్థాలు వాడతారు. (క్రయోసర్జరీ). 186° సెంటిగ్రేడ్ ఉన్న లిక్విడ్ నైట్రోజన్‌ని స్ప్రేగా చల్లడానికి కానీ లేక -78° సెంటిగ్రేడ్ ల కార్బన్ డయాక్సైడ్‌నుకానీ ఉపయోగిస్తారు. క్రయోసర్జరీలో కాటరైజేషన్‌లో కంటే నొప్పి తక్కువగా వుంటుందని అంటారు. కానీ చాలామంది డాక్టర్ల దగ్గర, ఆసుపత్రుల్లో క్రయోసర్జరీలో సౌకర్యం ఉండదు. ఈరెండు పద్ధతుల్లోనూ ఆరోగ్యకరమైన కణాలు, గర్భాశయ ముఖం దగ్గర మళ్ళీ పెరిగే అవకాశం ఉంది. అంతేకాకుండా నొప్పి లేకుండా పుండు మానుతుంది. ఫ్రీజింగ్, లేదా కాటరైజేషన్ చేసిన తర్వాత 4 నుంచి 6 వారల వరకు సెక్సు సంబంధాలు ఉండకూడదు. క్రయోసర్జరీతో వున్న సమస్యల్లా, విపరీతమైన నీళ్ళలాంటి డిశ్చార్జి ఉండటం. ఇది కొంతకాలంపాటుండి మనని భయపెట్టవచ్చు. ఈ సమయంలో ఎక్కువగా నీళ్ళు పల్చటి ద్రావకాలూ, పళ్ళరసాలు తాగితే మంచిది.

వెజైనల్ క్రీము, వెజైనల్ పెసరీలు, కాటరైజేషన్‌లతో నయంకాని కొన్ని కేసుల్లో మాత్రం, కోనైజేషన్ అనే చిన్న ఆపరేషన్ అవసరం. దీనికి 10-12 రోజుల కోసం ఆసుపత్రిలో చేరాల్సి ఉంటుంది. కొద్దిపాటి గర్భాశయపు ముఖం టిష్యూని (కోన్) తీసేస్తారు. (కాన్సర్ సర్విక్స్ చూడండి) సాధారణంగా దీంతోపాటు డి & సి కూడా చేస్తారు. దీన్ని చేయించుకోవడానికి జనరల్ అనెస్థటిక్ అవసరంలేదు, లోకల్ అనెస్థటిక్ చాలు. మీరు వెళ్ళిన ఆసుపత్రిలో ఎట్లాంటి పద్ధతుల్ని ఉపయోగిస్తున్నారో తప్పక తెల్సుకోవాలి. (డి& సి చూడండి). కాని, పిల్లలు కావాలనుకుంటే మాత్రం కోనైజేషన్ చేయించుకోకూడదు. దానివల్ల గర్భస్రావంకానీ, లేదా తర్వాత ప్రసవసమయానికి ముందే బిడ్డపుట్టటం (premature de very) లాంటి సమస్య లెదురవవచ్చు. కానీ కొంతమందికి గర్భాశయ ముఖానికి ఇన్‌ఫెక్షన్, పుండుపడటం, ఎప్పటికీ తగ్గని పరిస్థితి ఉంటుంది. దానికి కారణాలేమిటో తెలుసుకునే ప్రయత్నాల్ని డాక్టర్లు చేయరు. అన్నింటికంటే ముఖ్యకారణం మందులు కొనలేక పోవటం. ఒకవేళ మందులు కొనగలిగినా కాటరైజేషన్ తర్వాత లైంగిక కలయికకు దూరంగా ఉండాలనుకుంటే మగవాళ్ళమూలంగా వీల్లేని పరిస్థితులు కొందరివి. చాలావరకు లైంగిక చర్యకు సంబంధించి నిర్ణయాలు తీసుకునే హక్కు స్త్రీలకుండదు. అందుకే ఇష్టంలేనప్పుడు తలనొప్పి నటించాల్సిన పరిస్థితి కొన్నిసార్లు ఏర్పడుతుంది. అంటేనాలుగునుంచి ఆరువారాల వరకు లైంగిక చర్యజోలికి పోకుండా ఉండటం సాధ్యంకాదని మగవాళ్ళు దానికి సహకరించరని స్త్రీలు భావిస్తారు. పెద్ద ఆపరేషన్లయిన తర్వాతకూడా చాలామందికి ఇది సాధ్యపడదు. అందుకే ఈ కోవకు చెందిన స్త్రీలు డాక్టర్లు హిస్టరెక్టమీ చేయించుకోమని చెప్పేదాకా మళ్ళీమళ్ళీ వైద్యం కోసం వెళ్తూనే ఉంటారు.

IV

గర్భాశయంలోపలిపొరకు ఇన్‌ఫెక్షన్ లేదా ఎండోమెట్రైటిస్ : (endometr t s)

గర్భాశయంలోపలి పొర అయిన ఎండోమెట్రియం పుండయితే దాన్ని ఎండోమెట్రైటిస్ అంటారు. ఇది అరుదుగా వచ్చే సమస్య. జననాంగాలకి క్షయ ఉంటే తప్ప ఈ సమస్య ఎదురవదు. ఎండోమెట్రైటిస్ ఉంటే గర్భధారణ శక్తిపోయే ప్రమాదం వుంది. చిన్న ఇన్‌ఫెక్షన్స్ ఏవైనా వచ్చినా నెలనెలా బహిష్టుతోపాటు ఈ పొర వెళ్ళిపోతుంది. కాబట్టి

బ్యాక్టీరియా పెరిగే అవకాశం తక్కువ. ఒకవేళ ఇన్‌ఫెక్షన్ వచ్చినా దానికి కారణం, ఫైబ్రాయిడ్స్ కానీ, గర్భాశయ ముఖానికి వచ్చిన కాన్సర్ కానీ, బాగా పుండుపడ్డ సర్విక్స్‌గానీ అయివుండాలి. పొత్తికడుపు కింది భాగంలో నొప్పి, డాక్టరు పరీక్ష చేసినపుడు గర్భాశయం పచ్చిపుండుగా ఉండటం దీని ప్రధాన లక్షణాలు. కొన్నిసార్లు ఏ లక్షణాలూ కనిపించవు. స్పెక్యులమ్ యోనిలోకి పోనిచ్చి పరీక్ష చేస్తే దుర్వాసనతో వున్న చిక్కటి ద్రవం సర్విక్స్ దగ్గర కనిపిస్తుంది.

ఎండోమెట్రైటిస్ రావడానికి ప్రధాన కారణం ఐ.యు.డి (ఐ.యు.డి చూడండి). దీని మూలంగా గర్భాశయం లోపలి పొర రాపిడికి గురై ఇన్‌ఫెక్షన్ వస్తుంది. మొదట్లో ఇది ఉన్నట్లు అనిపించదు.

సాధారణంగా ఆంపిసిలిన్‌తో లేక టెట్రాసైక్లిన్‌తో వారం రోజులపాటు దీనికి వైద్యం చేస్తారు. ఐ.యు.డి.ని తీసేసి, పూర్తిగా విశ్రాంతి తీసుకుంటూ, రెండువారాలపాటు సెక్స్‌కలయిక పూర్తిగా మానేయాలి. పి.ఐ.డి (పి.ఐ.డి చూడండి)లోలాగా, ఇందులోకూడా కల్చర్, సెన్సిటివిటీ పరీక్షలు చేయించుకుంటే మంచిది.

V

పొత్తికడుపులో ఇన్‌ఫెక్షన్ లేదా పి.ఐ.డి.

అకస్మాత్తుగా తీవ్రమైన నొప్పి, చలితో కూడిన జ్వరం వస్తుంది. పొత్తికడుపులో నొప్పివుండి అపెండిసైటిస్ అనో లేక ఎక్టోపిక్ గర్భమనో (ఎక్టోపిక్ గర్భధారణ చూడండి) అనుమానాన్ని కలిగించవచ్చు. దీనినే పొత్తికడుపులో ఇన్‌ఫెక్షన్ లేదా పెల్విక్ ఇన్‌ఫ్లమేటరీ డిసీజ్ (Pe v c Inf amatory D sease - PID) అంటారు. ఒక్కొక్కసారి ఈ వ్యాధి మెల్లగా ఎక్కువవుతుంది. లైంగిక కలయిక జరిగినపుడు బహిష్టుసమయంలో భరించరాని నొప్పివస్తుంది. బహిష్టులో అధిక రక్తస్రావం లేదా రక్తం గడ్డలుగా పడటంతో పాటు అప్పుడప్పుడూ పొత్తికడుపులో నొప్పికూడా వస్తుంది. ఈ లక్షణాలతోపాటు మూత్రనాళ వ్యాధి, జీర్ణకోశ సంబంధమైన వ్యాధి (విరేచనాలు) రావచ్చు. యోని లోపల (పెల్విస్) పరీక్ష చేయటానికి చేతివేళ్లను లోపలికి పోనిచ్చినపుడు, లోపల పచ్చి పుండులాగా ఉండటాన విపరీతమైన బాధకు లోనవుతాం.

పి.ఐ.డి., గర్భకోశానికి, అండవాహిక, అండాశయాల చుట్టూ ఉండే కణజాలానికి (టిష్యూ) వచ్చే వ్యాధి అని చెప్పవచ్చు. ఇది ఇతర బాక్టీరియా లేక వైరస్‌లవల్ల లేక సుఖవ్యాధులవల్ల కూడా వస్తుంది. ఈ వ్యాధి బయటి కారణాల వల్ల, అంటే సాధారణంగా ఐ.యు.డి వేయించుకున్న తర్వాత, గర్భస్రావం తర్వాత, పిల్లలు పుట్టకుండా ఆపరేషన్ చేయించుకున్న తర్వాత, బహిష్టు సమయంలో కానీ, ఆ తర్వాత కానీ రావచ్చు. ఈ సమయంలో సర్విక్స్ ద్వారా బాక్టీరియా లోనికి ప్రవేశిస్తుంది. లోపలి సర్విక్స్, గర్భాశయం వరకు బాక్టీరియా వ్యాపించి అండవాహికల లోపలి పొరల్లో స్థిరపడుతుంది. ఇది పొత్తికడుపు యోని లోపలి భాగాలన్నింటినీ భయంకరమైన ఇన్‌ఫెక్షన్‌కు గురిచేస్తుంది. వాపు, ఎరుపుదనం వుండి ఈ ఇన్‌ఫెక్షన్ (Sa p ng t s) పెల్విక్ ప్రాంతంలోని అండాశయాలను కూడా దెబ్బతీస్తుంది.

ఇన్‌ఫెక్షన్‌లో టిష్యూ వాయడం, తిరిగి తగ్గడం జరగడంతో కణాలు విపరీతంగా విభజన అయి పొత్తి కడుపులో జిగట పదార్థంగా తయా

రవుతుంది. అదే క్రమేణా గట్టిపడి కాయ కాస్తుంది. దీన్నే ఎఢెషన్ (adhes on) అంటారు.అది గట్టిపడ్డ తర్వాత ఒక అవయవాన్ని ఇంకో దానితో బంధిస్తుంది. అవయవాల అమరికను పాడుచేస్తుంది. గర్భాశయం పేగులు అతుక్కుపోతాయి. అలాగే గర్భాశయం మూత్రాశయంతో లేక పొత్తికడుపు గోడలతో కలిసిపోవచ్చు. ఏ మాత్రం చురుకైన కదలిక అయినా తీవ్రమైన నొప్పి కలుగుతుంది. అండవాహికలు పూడుకుని పోయి అసలు పిల్లలు పుట్టని పరిస్థితికి దారితీస్తుంది. పి.ఐ.డి వచ్చిన వారిలో 30 శాతం స్త్రీలు ఈ పరిస్థితిని ఎదుర్కొంటారు. పి.ఐ.డి. రావటానికి మరో కారణం క్షయవ్యాధి. క్షయ వ్యాధిని కల్గజేసే బాక్టీరియా రక్త ప్రవాహంతో కలిసి అండవాహికల్ని చేరుకుంటే పి.ఐ.డి వస్తుంది.

అండవాహిక పాక్షికంగా పూడుక పోవటం, సన్నబడటం వల్ల గర్భాశయం బయటే పిండం పెరిగే పరిస్థితి ఏర్పడవచ్చు. దీన్నే ఎక్టోపిక్ గర్భధారణ అంటారు. (ఎక్టోపిక్ చూడండి) ఎన్నోసార్లు ఆంటిబయాటిక్స్ తీసుకున్నా పి.ఐ.డి సంవత్సరాల తరబడి తగ్గని సందర్భాలున్నాయి. సాధారణంగా సన్నగా, బలహీనంగా ఉన్నవారికి ఇది ఎక్కువగా వస్తుంది.

భారతదేశంలో 60 నుంచి 70 శాతం స్త్రీలు మొదటే తెల్లబట్టతో బాధపడుతుంటారు. ఇటువంటి పరిస్థితుల్లో సామూహికంగా శిబిరాల్లో జరిపే లాప్రోస్కోపిక్ ఆపరేషన్ల వల్ల కానీ, విచక్షణా రహితంగా లూప్ వేయడం వల్ల కానీ పి.ఐ.డి తీవ్రంగా వ్యాప్తి చెందే ప్రమాదముంది. పి.ఐ.డి చాలాసార్లు మగవాళ్ళద్వారా కూడా రావచ్చు.

పి.ఐ.డికి చికిత్స అంత తేలిక కాదు. ఆంపిసిలిన్ లేక టెట్రాసైక్లిన్ ఫ్లాజిల్ వంటి ఆంటిబయాటిక్స్‌తోపాటు నొప్పిని తగ్గించే మందులు వాపును తగ్గించే మందులు 10-15 రోజులపాటు వాడాలి. కానీ దీర్ఘకాలికంగా పి.ఐ.డి ఉంటున్నప్పుడు వ్యాధి తెలరేగిన ప్రతిసారీ మందు వాడాల్సి ఉంటుంది. వాపు వల్ల పెరిగిపోయిన కణజాలం(జిగట పదార్థం లేదా ఎఢెషన్) బాక్టీరియా పెరగటానికి అనువుగా ఉండటం వల్ల దీర్ఘకాలం చికిత్స చేయించుకున్నా ఆంటిబయాటిక్స్ బాక్టీరియాను సమర్థవంతంగా నిర్మూలించ లేక పోవచ్చు. పొత్తికడుపులో చీమున్న వాళ్ళకి ప్రత్యేకంగా దాన్ని తొలగించే అవసరం ఏర్పడవచ్చు. ఆంటీ బయాటిక్స్‌తో పి.ఐ.డి తగ్గని పక్షంలో శస్త్రచికిత్సతో గర్భాశయాన్ని దానిచుట్టూ గట్టిపడిపోయిన టిష్యూని తీసేసే అవసరం వస్తుంది .(హిస్టరెక్టమి చూడండి)

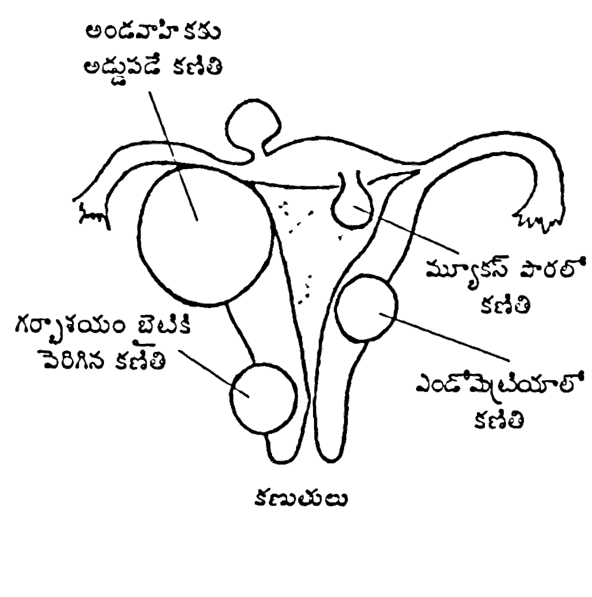
చికిత్స చేయించు కుంటున్నప్పుడు కనీసం రెండువారాలు పూర్తి విశ్రాంతి అవసరం. కానీ పిల్లలతో, ఇంటి పనితో సతమతమయ్యే వాళ్ళం కలలో కూడా విశ్రాంతి గురించి ఊహించలేం. పరిస్థితి మించిపోయేవరకు ఏదో ఒక విధంగా నెట్టుకొస్తుంటాం. మనం ఎంత జబ్బుగావున్నా ఇంటి పనంతా పూర్తిచేసిన తర్వాతే విశ్రాంతి తీసుకోవాలని అందరూ అనుకుంటారు.

యోనికి సంబంధించిన ఇన్‌ఫెక్షన్స్ వుంటే లూప్ వేసేటప్పుడు గానీ డి & సి అప్పుడుగానీ, పిల్లలు పుట్టకుండా ఆపరేషన్ చేసేటప్పుడు గానీ ఆ ఇన్‌ఫెక్షన్ కార్చిచ్చు లాగా వ్యాపించి పి.ఐ.డికి దారితీసే అవకాశముంది. కాబట్టి యోనికి సంబంధించిన వ్యాధులు వచ్చినపుడు సరైన జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి.

గడ్డ

Fibroids

నలుగురైదుగురు స్త్రీలలో కనీసం ఒక్కరికైనా ఫైబ్రాయిడ్ వచ్చే అవకాశం ఉంది. ఇది సాధారణంగా పిల్లలు పుట్టే వయసులోనే వస్తుంది. కణుతులు నెమ్మదిగా పెరుగుతాయి. ఇందులో అతి తక్కువ శాతం మాత్రమే కాన్సర్‌కి దారి తీస్తాయి. కానీ చాలావరకు ఇవి ప్రమాదకరమైనవి కావు. కాన్సరు పరీక్ష చేయించుకోవాలంటే పాప్‌స్మియర్‌తో తెల్సుకోవచ్చు. ప్రతినెలా బహిష్టు అవుతూ చాలా కాలం వరకు గర్భధారణ జరగకపోయినా, ఒక్కరో ఇద్దరో పిల్లలు కలిగినా గర్భాశయం లోపలి లైనింగ్ అంతకంతకూ దళసరై గర్భాశయం ప్రతినెలా ఆ లైనింగ్‌ను సంపూర్తిగా విసర్జించే తత్వాన్ని కోల్పోతుంది. దీని మూలంగా వచ్చే సమస్యల్లో ఫైబ్రాయిడ్స్ కూడా ఒకటి. ఈస్ట్రోజన్ హార్మోనుల మూలంగా ఫైబ్రాయిడ్స్ ఏర్పడే ప్రమాదం ఉందనీ, బహిష్టు కాని పిల్లలకు ఫైబ్రాయిడ్స్ రావనీ అంటారు.



అట్లాగే ముట్లుడిగి పోయిన తర్వాతకూడా ఫైబ్రాయిడ్స్ తగ్గిపోతాయి.

ఫైబ్రాయిడ్స్‌ని గుర్తించటం ఎలా? రక్తం ఎక్కువగా పోతున్నా, తెల్లబట్టవుతున్నా, గర్భం వచ్చిందేమోనన్న అనుమానం కలిగినా పరీక్ష చేయించుకోవటానికి వెళ్తే చేసే పెల్విక్ పరీక్షలో గర్భాశయం పరిమాణం పెద్దగా ఉండటాన్ని గమనిస్తారు. కాని గర్భం, పి.ఐ.డి., కాన్సరు లాంటి సమస్యలేవీ లేవని తేలాకే (లాప్రోస్కోపీ లేదా స్కానింగ్ ద్వారా) ఫైబ్రాయిడ్స్ నిర్ధారించే అవకాశం ఉంటుంది. ఇందులో ప్రాణాపాయం ఏమీ ఉండదు కనుక (పెరిగిన కణితి మడత పడటం) భయపడాల్సిన అవసరం లేదు. డాక్టరు పరీక్షలన్నీ ముగించి ఏం చేయాలో నిర్ణయించినదాకా ఆందోళన పడాల్సిన పనిలేదు.

సాధారణంగా కొన్ని కణుతులు (ఫైబ్రాయిడ్స్) ఒకేసారి ఏర్పడ్తాయి. కొంతమందిలో చిన్నగోలీల సైజులో ఇరవై, ముప్పై కణుతులు ఏర్పడవచ్చు. ఇవి రకరకాలుగా ఉంటాయి. కొన్ని చిన్న పరిమాణంలో ఉంటే కొన్ని 1/2 నుంచి 2 కిలోల బరువుండవచ్చు. ఇవి గర్భాశయం లోపలకానీ, బైటకానీ, గర్భాశయం గోడలకి కానీ పెరగవచ్చు. ఇవి గర్భం వచ్చినపుడు అడ్డు రావచ్చు. ట్యూబ్స్‌లో అడ్డుపడితే గర్భం రాకపోయే ప్రమాదం ఉంది. అంతే కాకుండా ప్రసవం అవటం కూడా కష్టం కావచ్చు. గర్భస్రావం కూడా అవచ్చు. కాని ప్రసవ

మైన తర్వాత మళ్ళీ అవి పాత సైజుకి మారిపోతాయి. ఏది ఏమైనప్పటికీ ఫైబ్రాయిడ్స్ చాలావరకి చిన్న విగావుండి అంత సమస్యగా తయారవవు. ఆ తర్వాత, పెద్ద వయసులో చాలావరకు ఈ కణుతులు పెద్దవై ఋతుక్రమం సక్రమంగా అవకపోవచ్చు. లేక బహిష్టు మధ్యలో రక్తస్రావం కానీ ఎక్కువ రక్తస్రావం కానీ కావచ్చు. ఫైబ్రాయిడ్ వల్ల మలద్వారం (Rectum) మూత్రాశయాలపై ఒత్తిడి పెరిగి మూత్రనాళానికి సంబంధించిన వ్యాధులు వచ్చే అవకాశముంది. దీనివల్ల నొప్పి అంతగా ఉండదు. అయినప్పటికీ కడుపులో బరువు పెట్టినట్లు అన్పించవచ్చు. పిల్లలు పుట్టకుండా మాత్రలు వేసుకునే వాళ్ళకి కణుతులు పెద్దవయ్యే అవకాశం ఉంది.

పిల్లల్ని కనే వయసు దాటిన తర్వాత మనం కణుతుల గురించి భయపడాల్సిన పనిలేదు. చాలా వరకు ముట్లు ఆగిపోయిన తర్వాత ఫైబ్రాయిడ్స్ కుంచించుక పోవటం (shr nk) కానీ పూర్తిగా లేకుండా పోవటం కానీ జరుగుతుంది.

ఒకవేళ కణుతుల పెద్దవై సమస్యగా తయారయితే మైమెక్టమీ (Myomectomy) అనే ఆపరేషన్‌తో గర్భాశయాన్ని అట్లాగే ఉంచి కణుతుల్ని మాత్రమే తీసేస్తారు. కొన్నిసార్లు అవి చాలా పెద్దవై గర్భాశయ పొరలతో కలిసిపోయి పెరుగుతాయి. పిల్లల్ని కనే వయసులో ఉన్నప్పుడు మనం పిలల్ని కనాలనుకున్నా పుట్టే అవకాశం ఉండదు. కణుతుల వల్ల గర్భాశయంలో పిండం ఎదగటానికి సరిపోయేంత స్థలం లేక, ప్రతిసారీ గర్భస్రావం అవుతుంది. కొన్నిసార్లు గర్భాశయాన్ని తీసేసే పరిస్థితి కూడా రావచ్చు. (హిస్టరెక్టమీ చూడండి).

కణుతులవల్ల సాధారణంగా కాన్సర్ రాదు. దీనివల్ల ఉండే భయంతో వెంటనే ఆపరేషన్ చేయించుకోకూడదు. చాలాసార్లు దీన్ని గుర్తించటం కూడా కష్టం అవుతుంది. వేరే సమస్యల కోసం వైద్య పరీక్ష చేయించుకుంటే ఈ సమస్య ఉన్నట్టు తెలియవచ్చు. కణుతుల కోసం చేసే ఆపరేషన్ చాలా పెద్దది. ఒకవేళ చేయించుకుంటే దీనివల్ల కలిగే అసౌకర్యాన్ని, నష్టాల్ని దృష్టిలో ఉంచుకోవాలి. కొన్నిసార్లు కణుతుల వల్ల ఏవైనా చిక్కు సమస్య రావచ్చు. అందుకోసం ఆపరేషన్ చేయించుకోవాల్సి ఉంటుంది. ఇందులో రెండు రకాలు. ఒకటి. మైమెక్టమీ (ఫైబ్రాయిడ్స్ మాత్రమే తీసేస్తారు) రెండు హిస్టరెక్టమీ (గర్భాశయంతో సహా తీసేస్తారు).

ఆపరేషన్ చేయటానికి కారణాలు :

అదుపులేని రక్తస్రావం :
(uncontro ed b eed ng)

డి & సితో కానీ, కాల్షియం లేక స్టెప్టోవిట్ (Styptov t) మందులతో కూడా తగ్గని రక్తస్రావం అయితే, రక్తహీనత ఏర్పడే ప్రమాదముంది. వయసు చిన్నవారై పిల్లల్ని కనాలనుకుంటే కూడా కణుతుల్ని తీసేయించుకోవాలి. అధిక రక్తస్రావం వల్ల రక్తహీనత ఏర్పడటమే కాకుండా, తొందరగా అలసిపోయి, చాలా బలహీనంగా తయారవుతారు. ఇంకా పిల్లలు కావాలనుకుంటే మైమెక్టమీ చేయించుకోవాలి. 40 ఏళ్ళు దాటిన వాళ్ళూ, గర్భాశయం కూడా కణితిలో కలిసిపోయినవాళ్ళూ మైమెక్టమీతో పాటు హిస్టరెక్టమీ కూడా చేయించుకునే అవసరం ఏర్పడొచ్చు.

పిల్లలు కలగకపోవటం :

ఈ కణుతులవల్ల గర్భాశయంలోపల అండ వాహికల (ట్యూబ్స్)కు అడ్డుపడటం, అండం అండవాహికలోకి పోలేకపోవటం జరుగుతుంది. లేదా ఫలదీకరణ (ఫెర్టిలైజేషన్) తర్వాత అండం గర్భా

శయంలో ఎదగకుండా ప్రతిసారీ గర్భస్రావం కావచ్చు. మైమెక్టమీవల్ల గర్భాశయం దెబ్బ తినకుండా ఉంటుంది. ఆపరేషన్ అయిన తర్వాత తిరిగి గర్భం వచ్చే అవకాశాలున్నాయి.

- కొన్నిసార్లు కణితి చాలా తొందరగా పెరుగుతుంది. దీనివల్ల పొత్తికడుపు కింది భాగం (పెల్విక్)లో ఒత్తిడి పెరుగుతుంది. ఈ ఒత్తిడి వల్ల మూత్రాశయం పైన ఒత్తిడి ఎక్కువై మూత్రనాళానికి సంబంధించిన వ్యాధులు రావచ్చు. మలద్వారం పైన మూత్రాశయం పైన ఒత్తిడి పెరిగి మలబద్ధకం, సిస్టైటిస్‌లు రావచ్చు. మూత్రం రాకుండా ఏదైనా అడ్డుపడ్డప్పుడు సిస్టైటిస్ వస్తుంది. ఇది లోపల రాళ్ళు తయారవడం మూలంగా కావచ్చు. బైటనుంచి ఫైబ్రాయిడ్స్ పెరగటం మూలంగా కావచ్చు. మూత్రం సరిగా పోకపోతే ఇన్‌ఫెక్షన్‌లకు దారితీస్తుంది.
- కొన్నిసార్లు కణితి త్వరగా పెద్దదై పొత్తికడుపు ఉబ్బుతుంది. అది కొన్ని కిలోల బరువుండవచ్చు. ఆపరేషను చేసి తీసేసిన తర్వాత చాలా హాయిగా ఉంటుంది.

పొత్తికడుపులో ఉన్నట్టుండి నొప్పి రావటం :

లోపల కణితి మడత పడితే ఈ విధంగా అకస్మాత్తుగా నొప్పి వస్తుంది. ఇది పెద్ద ప్రమాదానికి దారితీయవచ్చు. కణితికి జరిగే రక్తప్రసారం ఒక్కసారిగా ఆగిపోతుంది. అది నీలంగా అయిపోయి వాపు వస్తుంది. మన చిటికెనవేలికి దారం బిగించి కట్టి చూడవచ్చు. రక్తప్రసారం ఆగిపోతే వేలు నీలంగా అయిపోతుంది. అదే చాలాసేపు అలా వదిలేస్తే నొప్పి, వాపు లేకుండా కుళ్ళిపోయి (Gangrene) తీసేయాల్సి వస్తుంది. దీనితో ప్రమాద పరిస్థితి ఏర్పడి వెంటనే ఆపరేషను చేయాల్సి వస్తుంది. ఆపరేషనులో ఫైబ్రాయిడ్స్‌తోపాటు గర్భాశయంకూడా తీసేయాల్సి వస్తుంది. కొన్నిసార్లు కణితి పగిలి లోపల రక్తస్రావమైనా నొప్పి వచ్చి ప్రమాదానికి దారి తీయవచ్చు. దీనికైనా వెంటనే హిస్టరెక్టమీ అవసరం. ఈ నొప్పిని అపెండిసైటిస్ నొప్పిగా అనుమానించటం సులభం.

- కొన్నిసార్లు విపరీతంగా రక్తస్రావం అవుతే రక్త హీనతకు, దానిమూలంగా ఊపిరి ఆడకుండా ఉండటానికి దారి తీస్తుంది. రక్తం ఎక్కించే అవసరం రావచ్చు. ముందు రక్తహీనత సరిచేసుకున్నాకే ఆపరేషన్‌కు సిద్ధపడాలి.

డాక్టరు ఫైబ్రాయిడ్ నిర్ధారించి ఆపరేషన్‌కు నిర్ణయించే ముందుగా ఈ కింది సమస్యలున్నాయేమో పరీక్షించాలి. గర్భాశయం పెద్దదవటానికి ఎన్నో కారణా లున్నాయి.

- గర్భధారణ రక్తస్రావానికీ, చివరికి గర్భస్రావానికీ దారి తీయవచ్చు.
- ఎక్టోపిక్ గర్భధారణ నొప్పినీ, రక్తస్రావాన్నీ కలిగిస్తుంది.
- ఎండోమెట్రియాసిస్ (Endometr os s) నొప్పి ఉండి వంధ్యత్వానికి దారితీస్తుంది. ఇందులో కూడా గర్భాశయం బరువుగా అనిపిస్తుంది. లాప్రోస్కోపీతో సమస్య నిర్ధారణ చేయవచ్చు.
- పి.ఐ.డిలో కూడా నొప్పి ఉంటుంది. బరువుగా ఉండటం. దీన్ని ముందు బాగు చేయకుండా శస్త్రచికిత్స చేయకూడదు.
- గర్భాశయ కాన్సరు ఉందేమో డాక్టరు పరిశీలించాలి. ఇది పాప్‌స్మియర్‌తో కానీ లేక డి & సితో కానీ, ముక్కలు తీసి లాబ్ పరీక్షకు పంపాలి. స్కానింగ్‌తో కణితి పెరుగుదల కూడా పరిశీలించవచ్చు. లాప్రో

స్కోపీతో కొన్నరు తీవ్రత పరిశీలించవచ్చు.

హిస్టరెక్టమీ లాంటి పెద్ద ఆపరేషను చేయించుకునే లోపల ఏమైనా ఇతర సమస్యలున్నాయేమో పరీక్ష చేయించుకోవాలి.

మధుమేహం (బ్లడ్ షుగర్) మూత్రాశయంలో సమస్యలుంటే బ్లడ్ యూరియా, రక్తహీనత హిమోగ్లోబిన్, బ్లడ్ గ్రూపు, ఆర్.హెచ్. టైప్ (రక్తం అవసరం అయితే స్నేహితుల్ని, చుట్టాల్ని అడగవచ్చు), మూత్ర పరీక్ష చేయించుకుని ఇతర ఇన్‌ఫెక్షన్స్ ఏమైనా ఉంటే వైద్యం చేయించుకోవాలి. (ఆపరేషన్ తర్వాత తీసుకోవాల్సిన జాగ్రత్తల గురించి (హిస్టరెక్టమీ చూడండి).

గర్భసంచి జారటం లేదా ప్రొలాప్స్

Prolapse

మూత్రం పోసుకోవటానికి, దొడ్డికి పోవటానికి, కూర్చున్నపుడు, దగ్గినపుడు, ఎక్కువ బరువు ఎత్తినపుడు, గబగబా నడిచినపుడు పొత్తికడుపులో ఒత్తిడిని పెంచే పని ఏదైనా చేసినపుడు యోనిలోనుండి ఏదో పదార్థం బయటకు వస్తున్నట్లనిపిస్తుంది. పొత్తికడుపు కిందిభాగం (పెరీనియం) కండరాలు గట్టిగా వుండని కారణంగా పట్టువుండదు. కండరాలు సడలిపోయి మూత్రం పూర్తిగా చేయటానికీ, చేసి లేచి నిలబడటానికీ ఇబ్బంది కలుగుతుంది. మళ్ళీ పడుకున్నపుడు సర్దుకున్నట్టుంటుంది. వీటన్నిటినీ చూస్తే బహుశా గర్భసంచి జారివుంటుందని ఊహించవచ్చు. కాని గర్భసంచి జారటం అంటే ఏమిటి?

దళసరిగా వున్న పాలిథిన్ ట్యూబ్‌ను తీసుకుని దాని ఒకవైపు గోడ వదులైపోయి కిందకు జారటాన్ని ఊహించుకోవాలి. ఆ గోడ క్రమంగా జారుతూ తెరచుకుని వున్న ట్యూబ్ ద్వారం నుంచి పూర్తిగా బయటకు వచ్చే అవకాశం వుంది. యోని లోపలి గోడలు పాలిథిన్ ట్యూబ్ గోడల లాగా ఉంటాయనుకుందాం. యోని గోడలు వదులైనపుడు పాలిథిన్ ట్యూబ్ గోడ లాగా కిందకు జారతాయి. చాలా రోజులునిర్లక్ష్యం చేస్తే యోని ద్వారం నుంచి మెల్లిగా కిందకు జారుతాయి. మూత్రం పూర్తిగా పోసుకోవాలంటే ఆ జారిన భాగాన్నంతా తిరిగి యోనిలోనికి తోయాల్సి వుంటుంది. ఎందుకంటే జారటంలో కిందకు వచ్చిన మూత్రకోశంలో కొద్దిగా మూత్రం మిగిలివుంటుంది. ఈవిధంగా మూత్రకోశం, మూత్రనాళం క్రమంగా మలాశయం కూడా కిందకు జారవచ్చు.

మూత్రకోశం జారినట్లయితే దానిని సిస్టోసిల్ (Systoce e) మూత్రనాళం జారినట్లయితే, యురెథ్రోసీల్ (Urethroce e), మలాశయం బయటకు వస్తే రెక్టోసిల్ (Rectoce e) అంటారు. కానీ చాలా కేసుల్లో సాధారణంగా సిస్టోసిల్ కనిపిస్తుంది. కండరాలు వదులై జారటం ఇలాగే కొనసాగితే మొత్తం గర్భాశయం, గర్భాశయ ద్వారం (సర్విక్స్) కూడా యోనిలోకి జారతాయి. గర్భాశయ ద్వారం మందంగా అయి పుండులాగా తయారవుతుంది. కూర్చున్నపుడు కలిగే రాపిడిలో చాలా అసౌకర్యంగా ఉంటుంది. ఇంతేకాక ఈ గర్భసంచి జారటంలో మూత్రనాళం ఇన్‌ఫెక్షన్ (యూరినరీ ట్రాక్ట్ ఇన్‌ఫెక్షన్) కూడా సాధారణంగా వస్తుంది. మనకు ఏం జరుగుతుందోతెలియక అయోమయంగా వుంటుంది. దీని గురించి మాట్లాడటానికి చాలా సిగ్గుగా ఉంటుంది. మన బాధను ఎవరైనా అర్థం చేసుకోగలరా అనే అనుమానం పీడిస్తుంది. యోని దగ్గరగా అద్దం పెట్టి చూస్తే తప్ప కనపడదు.

సాధారణంగా గర్భాశయం, గర్భాశయ ద్వారం (సర్విక్స్) చుట్టూ వుండే కండరాలూ, నరాలు (లిగమెంట్స్) (gaments) ఒకదానితో ఒకటి గట్టిగా అల్లుకుని ఈ భాగాల్ని పొత్తికడుపు కింది భాగంలో ఉయ్యాల లాగా ఎత్తిపట్టి నిలబెడతాయి. పెరీనియం

అడుగు భాగాన్ని మనం బిగపట్టి లోపలి అవయవాల మీద ఒత్తిడిని కలగజేయవచ్చు.

నరాలు (కండరాలను పెల్విక్ ఎముకలతో కలిపే సన్నని కణ సముదాయం) బలహీనం అవటంతో గర్భిణీగా వున్న సమయంలోనూ, ప్రసవానికి ఎక్కువ సమయం పట్టినపుడూ పొట్టలో కలిగిన ఒత్తిడితో సాగదీయబడటం ప్రొలాప్స్‌కు దారితీస్తుంది. ఫోర్సెప్స్ ఉపయోగించిన ప్రసవంలో కూడా ఇట్లా జరగవచ్చు. లేదా ప్రసవం చాలా త్వరితంగా అయితే (ప్రెసిపిటేట్ లేబర్ అంటారు) కండరాలు క్రమంగా సాగి ముడుచుకునే సమయం ఉండదు కనుక వాటిలో ఉండే సాగేగుణం దెబ్బతినవచ్చు. పొత్తికడుపులో ఒత్తిడి పెరిగినపుడు నరాలు గర్భాశయాన్ని నిటారుగా పట్టి వుంచలేక పోవటమే దీనికి కారణం. పోషకాహార లోపం వల్లా, ముట్లుఆగిపోయిన తర్వాత గర్భాశయం ముదిరి పోయినదిగా (atrophy) కావటం వల్ల కూడా నరాలు సాగుడు గుణాన్ని కోల్పోతాయి. మన దేశంలో పై కారణాలన్నిటివల్ల ప్రొలాప్స్ వచ్చే అవకాశాలు ఉన్నాయి.నరాలలో సాగుడుగుణం లేకపోవటానికి సరియైన వ్యాయామం లేకపోవటం కూడా ఇంకొక కారణం. పన్నెండేళ్ళు దాటిన ఆడపిల్లలను పరిగెత్తవద్దనీ, గెంతవద్దనీ, చెట్లు ఎక్కవద్దనీ, ఈత కొట్టవద్దనీ నిర్బంధించటం వల్ల మంచి వ్యాయామం లేక పెరీనియం కండరాల పటుత్వం దెబ్బతినే అవకాశాలున్నాయి. సాధారణంగా ఎవరూ గమనించని విషయం ఇంకొకటుంది. ప్రసవమైన తర్వాత పాప అవసరాలు, ఇంటిపని ఎక్కువ కావటం, రాత్రుళ్ళు నిద్ర సరిగా లేకపోవటం, శారీరకంగా విపరీతంగా అలసిపోవటం మూలంగా పొట్టనరాలు, టిష్యూలు బాగుపడటానికి అవకాశం తక్కువైపోతుంది. దానితోపాటు శరీరం లావెక్కటం, ఎప్పుడూ దగ్గు అంటిపెట్టుకుని వుండటం, మలబద్ధకం లాంటి సమస్యలేమైనా వుంటే కండరాలు మరింత దెబ్బతినే అవకాశం వుంది.

ఎక్కువ మంది పిల్లలున్న స్త్రీలకూ, ప్రసవం, కష్టమైన వాళ్ళకీ మాత్రమే గర్భసంచి (తిత్తి) ఇలా జారుతుందనే నమ్మకం ఇదివరకు చాలా మందిలో వుండేది. గర్భిణీ సమయంలో పొత్తి కడుపులోని భాగాలు రూపం లేకుండా సాగటం వల్ల నరాలకు చాలా హాని కల్గుతున్నా ప్రొలాప్స్ రావటానికి ఇదొక్కటే కారణం కాదు. పిల్లలు లేని వాళ్ళకీ, ఒకరిద్దరు పిల్లలున్న వాళ్ళకీ కూడా ఇది వచ్చే అవకాశం వుంది. బహుశా పోషకాహారం, సరైన వ్యాయామం లేకపోవడమే ముఖ్యపాత్ర వహిస్తాయనుకోవచ్చు. ఈ ప్రశ్నలకు సమాధానం ఇవ్వటానికి సరియైన పరిశోధనలు ఇప్పటివరకూ దాదాపు జరగలేదనే చెప్పాలి. అందుకే డాక్టర్లు తమ స్వంత అభిప్రాయాల్నీ, తమకు నచ్చిన సిద్ధాంతాల్నీ, రోగులపై ప్రయోగించే అవకాశాలు కలుగుతున్నాయి. ఉదాహరణకు, సాధారణంగా డాక్టర్లు ఇళ్ళల్లో జరిగే ప్రసవాలూ, మంత్రసాన్లు చేసే ప్రసవాలు ప్రొలాప్స్‌కి దారితీస్తాయను కుంటారు. దాయీలు ప్రసవాన్ని త్వరితంగా చేసే ప్రయత్నం చేయరు. ఫోర్సెప్స్‌లాంటివి అసలే వాడరు. పోషకాహారలోపానికి వాళ్ళు బాధ్యులుకారు. అయినా విమర్శ ముందు వాళ్ళ మీదికే తిరుగుతుంది.

వార్డు(గైనకలాజికల్)లో చేరేవారిలో దాదాపు 20 శాతం మంది ప్రొలాప్స్‌తో బాధపడుతున్నవాళ్ళే. బయటకు చెప్పుకోవటానికి సిగ్గుపడి రోజువారీ పనులకు ఇబ్బంది కలిగించేంత అసౌకర్యంగా ఉండనంతకాలం ఇళ్ళల్లో వుండే చాలా మంది

స్త్రీలు దాన్ని నయం చేసుకునే ప్రయత్నం చేయరు. ఇటువంటి సమస్య అసలు ఎదురవటానికి కారణం ఏమిటి? ఇది ఎప్పటినుంచి ప్రారంభమౌతుంది? పెరిగే వయసులో ఆడపిల్లలకిచ్చే ఆహారం ఏమిటి అనే విషయాల్ని పరిశీలించాల్సిన అవసరం ఏర్పడుతుంది.

చికిత్స :

సాధారణంగా చికిత్స కోసం మనం వెళ్ళేసరికే పరిస్థితి దారుణంగా తయారయి ఉంటుంది. పొత్తి కడుపు దగ్గరి కండరాలు (పెల్విక్ కండరాలు) చాలా బలహీనంగా ఉంటాయి. వెజైనైటిస్‌కానీ మూత్రనాళంలో ఇన్‌ఫెక్షన్ కానీ వుండవచ్చు. కిందకు జారిన తిత్తి రాపిడి మూలంగా పుండు పడటంవల్ల ఇన్‌ఫెక్షన్ రావటం, విపరీతమైన నొప్పి వుంటాయి. ఈ జారిన ముద్ద తొడలకు తగుల్తూ నడిచినపుడు రాపిడికి పుండులాగా తయారయి నరకంగా అనిపిస్తుంది.

ప్రొలాప్స్ ప్రారంభదశలో వున్నపుడు పొత్తికడుపులోని కండరాలకు బలాన్ని చేకూర్చటం ద్వారా సమస్యను పరిష్కారం చేసుకోవచ్చు. ఈ బలం చేకూరటానికి కొన్ని జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి.

- పొత్తికడుపు కిందిభాగంలో (పెరీనియం)ని కండరాల్ని బిగపట్టటం ద్వారా లోపలికి లాగవచ్చు. ఇది రోజూ వ్యాయామం లాగా చేయాలి.
- పెద్ద బరువులు కానీ, బక్కెట్లతో, కుండలతో నీళ్ళుకానీ మోయ కూడదు.
- బరువైన చీరలు, దుప్పట్లను తడిపి బండమీద బాదటం లాంటి పనులు చేయకూడదు.
- దగ్గుతో దీర్ఘకాలం బాధపడే వాళ్ళు ఆ బాధ నివారణకు తక్షణం శ్రద్ధ తీసుకోవాలి. దగ్గు పొత్తికడుపులో విపరీతమైన ఒత్తిడిని కలుగ చేస్తుంది.
- లావుగా వున్నవాళ్ళు బరువు తగ్గటానికి కొన్ని ఆహార నియమాలు పాటించాలి. (రక్తపోటు అనే అధ్యాయంలో బరువు తగ్గటానికి ఇచ్చిన సూచనల్ని చూడండి)
- పిల్లలు వద్దని నిర్ణయించుకున్న వారికీ, ప్రొలాప్స్ మరీ తీవ్రంగా వున్నవారికీ, అంటే తిత్తి జారటమే కాక ఇతర అవయవాలకు కూడా ఇన్‌ఫెక్షన్ వచ్చినవారికి శస్త్ర చికిత్స చేయవచ్చు. కానీ ఇది కూడా మీ శరీర పరిస్థితిపై ఆధారపడి ఉంటుంది. ఇంకా పిల్లలు కావాలనుకునే వారు, చిన్నవయసులో వున్న వారు ఒకవేళ తిత్తిజారి అవస్థగా వున్నా పిల్లలు కావాలనుకునేవాళ్ళు తిత్తి తీసేసే శస్త్ర చికిత్సకు ఒప్పుకోకూడదు. ఈ చికిత్సచేసినా బిడ్డ పుట్టటంతో పరిస్థితి మళ్ళీ మొదటికి వస్తుంది. కండరాల్ని పటిష్ఠం చేసే వ్యాయామం చేయటం, దీర్ఘకాలంగా వున్న దగ్గు తగ్గే వైద్యం చేయించుకోవటం, యోని, మూత్ర నాళ ఇన్‌ఫెక్షన్స్‌కు వైద్యం చేయించుకోవటం లాంటి జాగ్రత్తలన్నీ తీసుకోవాలి.

యోని లోపలిభాగం జారకుండా నిలబెట్టటానికి ఒక రింగును లోపల అమర్చే పద్ధతి ఒకటుంది. కానీ ఈ రింగుతో చాలా ఇబ్బందులు వున్నాయి. దీనివల్ల పుండుపడి ఇన్‌ఫెక్షన్ రావటం, నొప్పి రావటం జరగవచ్చు. అందుకని ఈ చికిత్స కొంత కాలం వాయిదా వేయాలనుకుంటే తప్ప రింగును వాడకూడదు. మరీ వృద్ధాప్యంలో వున్నా ఆపరేషను చేయించుకోలేని పరిస్థితిలో వుంటేనే రింగును

వాడాలి.

ఇన్ఫెక్షన్ విపరీతమై పోయి, లోపలి భాగాలన్నీ పూర్తిగా వదులై జారిపోయి, మూత్రానికి పోయినపుడు బయటకు వచ్చి, లోపలికి తోసినా పోని పరిస్థితిలో నడవటానికి కూడా ఇబ్బందిగా తయారయినపుడు, ఇక పిల్లలు వద్దని నిర్ణయించుకున్నపుడు, దేహారోగ్యపరిస్థితిని అంచనా వేసి శస్త్రచికిత్స చేయించుకునే నిర్ణయం తీసుకోవాలి.

శస్త్ర చికిత్స రెండు విధాలు :

- పిల్లలు వద్దనుకున్నవాళ్లకు, పరిస్థితి దారుణంగా (ప్రొలాప్స్) వున్నవాళ్ళకి నలభై సంవత్సరాలు దాటిన వాళ్లకు గర్భసంచిని తీసేసే శస్త్రచికిత్స (హిస్టరెక్టమీ) చేయవచ్చు.
- అవయవాలని యథాస్థానంలో అమర్చే శస్త్రచికిత్స. ఇది పొత్తికడుపు కింది భాగంలోని లిగమెంట్లను గట్టిపరచి యోనిలోంచి కిందకు జారకుండా వుంచే ప్రయత్నం చేస్తారు. అదైనా 30 సంవత్సరాలు మించకుండా వున్నవాళ్ళకు మాత్రమే. ఈ ఆపరేషన్ తర్వాత మళ్ళీ గర్భం వచ్చినా, ఎడతెరిపి లేని దగ్గువచ్చినా ప్రొలాప్స్ రావచ్చు. కానీ ప్రొలాప్స్ పరిస్థితి అధ్వాన్నంగా వుంటే రెండో పద్ధతి ఉపయోగకరం కాదు.

శస్త్ర చికిత్స జరిగేముందు చేయవలసిన పరీక్షలు :

శస్త్ర చికిత్స జరిగే ముందు సాధారణంగా చేసే పరీక్షలతోపాటు తెల్లబట్ట, మూత్రనాళవ్యాధులు, రక్తహీనత, డయాబిటిస్‌లను కూడా పరీక్ష చేయించుకోవాలి. ఇవి ఉన్నట్లయితే శస్త్రచికిత్స తరువాత కోలుకోవడం చాలా కష్టమవుతుంది. మన వైద్య వ్యవస్థ శస్త్ర చికిత్సచేసే పద్ధతుల్ని మెరుగుపరచటానికీ, కొత్తపద్ధతుల్ని కనిపెట్టటానికీ, చాలా శ్రమ తీసుకుంటుంది కానీ అందులో కొంత శ్రమైనా ప్రొలాప్స్‌కి కారణాలేమిటో తెలుసుకోటానికి వెచ్చిస్తే పరిస్థితి బాగుపడుతుందనటంలో అతిశయోక్తిలేదు. అనుభవజ్ఞులైన గైనకాలజిస్టులు శస్త్రచికిత్సలు విజయవంతంగా చేస్తారనడంలో సందేహం లేదు. కానీ మన వైద్య శాస్త్రజ్ఞులకు ప్రొలాప్స్ వంటి సమస్యల్ని ఎలా నివారించాలనే ఆలోచన, అనుభవం మాత్రం లేదు. ఈ సమస్య పాశ్చాత్య దేశాలలో, సోషలిస్ట్ దేశాలలో దాదాపు లేకపోవటానికి బహుశా అక్కడి స్త్రీలకు మంచి ఆహారం, వ్యాయామం అందుబాటులో వుండటమే దానికి కారణం.

శస్త్ర చికిత్స అయిన తర్వాత :

(హిస్టరెక్టమీ చూడండి) మంచి భోజనం, విశ్రాంతి ఏ శస్త్ర చికిత్స తర్వాతయినా తీసుకోవల్సిన జాగ్రత్తలే. మనం ఇతర్లమీద ఆధారపడి వున్నామనే విషయాన్ని కొంతకాలం మర్చిపోతే మంచిది. పేగుల నుంచి గాస్ బయటికి పోయిన తర్వాత మెత్తటి ఆహారం తింటూ సాధ్యమైనంత ద్రవ పదార్థాలు, పళ్లరసం తీసుకోవటానికి ప్రయత్నించేయాలి. రెండవరోజు లేచి కూర్చుంటే మంచిది. 6-7 రోజులలో నడవటం ప్రారంభించవచ్చు. పెరీనియం బిగదీయకుండా వుండటానికి నడక చాలా ముఖ్యం. అట్లా అని అన్ని పనులూ మొదలుపెట్టటం మంచిది కాదు. కూరలు, పప్పులు, పండ్లు, పాలు, వీలైతే గుడ్లు, మాంసం (తినగలిగినవాళ్ళు) తినటంతో త్వరగా కోలుకోవచ్చు. ఇవన్నీ తింటే పుండు చీము పడుతుందనే నమ్మకం కొందరిలోవుంది.

అందుకే ఆపరేషనయిన కొన్ని వారాలపాటు గట్టిభోజనం చేయరు. 4, 5 రోజులు కంటే ఎక్కువ ఉండే అవసరం లేదు. ఒకవేళ మామూలు భోజనం మూలంగా విరేచనం గట్టిపడి కుట్లను వదులు చేస్తుందేమోనన్న సందేహాన్ని డాక్టరు వెలిబుచ్చితే తప్ప, తినకుండా అచ్చం ద్రవపదార్థాల మీదే వుండే అవసరం లేదు. అది జరిగినా వారం, పదిరోజుల కంటే ఎక్కువ అవసరం లేదు. ఇకపోతే చీము పట్టటానికీ మనం తినే ఆహారానికీ పొత్తులేదు. నిజానికి సరైన ఆహారం లేకపోతే త్వరగా పుండు నయంకాక ఇన్‌ఫెక్షన్లు రావటం, చీము పట్టటం జరుగుతుంది.

సమస్యని నివారించడం ఎలా? :

మనం పుట్టిన దగ్గర్నుంచి నేర్చుకున్న పద్ధతులూ, అలవాట్లూ, పెరిగిన వాతావరణం అన్నీ ప్రొలాప్స్ రావడానికి దోహదం చేస్తాయి. అందుకే ఆ పద్ధతుల్లో భావాల్లో అసలే మార్పులూ రాకుండా, తర్వాత మనం ఎన్ని జాగ్రత్తలు తీసుకున్నా లాభంలేదు. గర్భంతో వున్నపుడు, ప్రసవమయిన తర్వాత, మనం మంచి ఆహారం తినటం, శరీరానికి మంచి వ్యాయమం, శుభ్రమైన గాలి, ఇతర జాగ్రత్తలు తీసుకోవటం చాలా అవసరం. ఆడపిల్లల్ని చిన్నప్పటి నుంచీ ఆటపాటల్లో, గేమ్సులో, శరీరానికి వ్యాయామాన్నిచ్చే ఇతర కార్యక్రమాల్లో పాల్గొనేట్లు ప్రోత్సహించాలి. ఈరకమైన వ్యాయామం శరీరాన్ని, ముఖ్యంగా పొత్తికడుపులో, క్రింది భాగంలో వున్న కండరాల్ని గట్టిపరుస్తుంది. ఇవే కాకుండా చాలా మందికి అసలు సరైన పోషకాహారం కూడా లోపించడం కారణం. దీని మూలంగాకూడా కండరాలు శక్తిలేకుండా బలహీనమైపోతాయి. ఈ విషయం గురించి సరైన శ్రద్ధ చూపించటం అవసరం. అంతేకాకుండా మనం మన ఆరోగ్యం పట్ల, మనపట్ల నిర్లక్ష్యం మానేసి ఈ భయంకరమైన సమస్యల్నించి బయటపడే మార్గం ఆలోచించాలి.

అధిక స్రావం, అకాల ఋతుస్రావం

Menorrhag'a , Dysfunctional Uterine Bleeding

బహిష్టు సరిగా అవుతున్నప్పటికీ బహిష్టు సమయంలో ఇరవై నాలుగ్గంటల్లో వందలసార్లు బాత్‌రూముల గురించో, లేక దూది, పాడ్స్, పాత గుడ్డల గురించో బాధపడాల్సొస్తే, రక్తస్రావం అధికంగా ఉంటే ఈ పరిస్థితిని వైద్య పరిభాషలో మెనోరేజియా అంటారు. ఒకవేళ రక్తం కండలుగా పోతున్నా లేక రక్తస్రావం ఒక్కోసారి పదిహేను, ఇరవై రోజుల వరకు కొనసాగి, రక్తస్రావం లేని రోజులు తక్కువైనా, ఈ విధంగా ఏ కారణం తెలీకుండా కొద్ది నెలలపాటు జరిగినా దాన్ని అకాల ఋతుస్రావం లేదా డి.యు.బి. అంటారు. మనలో ప్రతివాళ్ళకీ ఒక్కోరకమైన ఋతుక్రమం ఉంటుంది. అందులో మార్పులొస్తేనే సమస్యలు ఎదురవుతాయి.

డి.యు.బి సాధారణంగా ఋతుక్రమం మొదలైన వయసులో వచ్చే అవకాశం ఉంది. కాని అప్పటికంటే ఎక్కువ ముట్లు ఆగిపోయే దశలో ఉంటుంది. ప్రసవమయిన తర్వాత కానీ, గర్భస్రావం తర్వాత కానీ కూడా ఈ సమస్య ఉండవచ్చు. ఈ విధంగా అయ్యే అధిక రక్తస్రావం మన శక్తిని పూర్తిగా హరించి వేస్తుంది. కొన్నిసార్లు తల తిరగటం, చీకట్లు కమ్మటం కూడా కావచ్చు. విపరీతంగా తలనొప్పి రావచ్చు. వీటన్నింటికీ కారణం రక్తంపోవటంతో వచ్చే రక్తహీనతే. సమస్యను గుర్తించి, రక్తం పట్టే ఆహారం, ఐరన్ మాత్రలు తీసుకోవటం జరగకపోతే సమస్య తీవ్రం అవుతుంది. ఇదిలా కొనసాగితే, క్రమేణా కండరాల్నుంచి, మెదడు నుంచీ కూడా రక్తం పోయే ప్రమాదమేర్పడు తుంది. శారీరకంగా ఉండే ఇబ్బందితో చికాకు పడటం, నడుం నొప్పి రావటం ఎక్కువవు తుంది. ఇవన్నీ కాకుండా ఎల్లకాలం అయ్యే రక్తస్రావంతో లైంగిక చర్యకు అవకాశం లేని కారణంగా చికాకుపడే భర్తలు చాలామంది, స్త్రీలకు పెద్ద సమస్య. ఇక ఇతర రకాల బాధల గురించి రాసే అవసరం లేదు. కట్టుకున్న తెల్లబట్టలకెక్కడ మరకలవుతాయోనన్న ఆదుర్దాతో కొంతమంది ఎప్పుడూ రంగుచీరలే కట్టుకుంటారు. ఇరవై నాలుగ్గంటలూ ధ్యాస వెనకవైపు ఏ మరక లున్నాయా అనే ఉంటుంది. మధ్యవయస్సున్న వాళ్ళెవరమైనా లెక్కచేయకుండా వదిలేసినా మన చుట్టూ ఉండే పిల్లలు, స్నేహితులు మనకంటే ఎక్కువ ఇబ్బందిపడి చెప్పిందాకా ఊరోకోరు. ఇవన్నీ మనలోవున్న టెన్షన్‌ను ఇంకా ఎక్కువ చేస్తాయి.

డి.యు.బి. నిర్ధారణ కాకముందు అధిక రక్తస్రావానికి ఇతర కారణాలున్నాయేమో పరిశీలించి సరిదిద్దాలి. అధిక రక్తస్రావంతో ఎక్కువగా ముడిపడివున్నది రక్తహీనత (ఎనీమియా). ఇది అధిక రక్తస్రావానికి కారణమైనా కావచ్చు, దాని ఫలితమైనా కావచ్చు. రక్తహీనతను బాగుచేస్తే అధిక స్రావం తగ్గే అవకాశం ఉంది. ఒకవేళ అది జరగకపోయినా మన ఆరోగ్యమన్నా మెరుగవుతుంది.

గర్భాశయంలో ఫైబ్రాయిడ్స్ కానీ, కాన్సరు కానీ ఉందేమో పరీక్షలు చేయించుకోవాలి. దీన్ని

క్యూరెటేజ్ సహాయంతో చేయవచ్చు. (డి & సి. చూడండి) లేదా అల్ట్రాసౌండ్‌తో కూడా పరీక్ష చేయవచ్చు. కాని అల్ట్రాసౌండ్ చేసేవాళ్ళు అనుభవం ఉన్నవాళ్ళేనా అని చూడాలి. ఇప్పుడు ప్రతిచోటా ఈ మెషీన్లను పెట్టుకొని 100 రూ వసూలు చేసేవాళ్ళు చాలామంది ఉన్నారు. కాని పరీక్షలో కనిపించే ప్రతిబింబాన్ని సరిగ్గా అర్థం చేసుకోగలిగే అనుభవం చాలా కొద్దిమందికి మాత్రమే ఉంది.

ఎండోమెట్రియంలో ఒకభాగం దళసరిగా అయితే కూడా అధిక రక్తస్రావం అవుతుంది. దీన్ని పాలిప్ (Po yp) అంటారు. చిన్న చిన్న బుడిపెలుగా గర్భాశయం కండరాన్ని ఆనుకుని చాలా అయితే వాటిని ఎడినోమెటస్ పాలిప్ (Adenomatous Po yp), ఎడినోమయోమెటస్ పాలిప్ (Adenomyomatous Po yp) అంటారు. పాలిప్ ఎండోమెట్రియమ్‌లో చిన్నగా మొదలై, గర్భాశయం ముడుచుకున్నపుడల్లా ఎక్కువ ప్రదేశానికి పాకుతుంది. ఎండోమెట్రియమ్ పొరను తొలగిస్తే (డి. & సి. సహాయంతో) పాలిప్స్ కూడా తొలిగిపోయి రక్తస్రావం తగ్గుతుంది.

ఎండోమెట్రియంలో కానీ, అండవాహికల్లో కానీ, పొత్తికడుపులో కానీ (P.I.D) ఏదైనా ఇన్‌ఫెక్షన్ వస్తే కూడా అధిక రక్తస్రావం ఉంటుంది. దానికి కారణం ఇన్‌ఫెక్షనున్న భాగాలకు ఎక్కువగా రక్త ప్రసరణ జరగటమే. అది ఋతుస్రావం సమయంలో రక్తం ఎక్కువగా పోవటానికి కారణమౌతుంది. గర్భస్రావం తర్వాత, లేక క్యూరెటేజ్ తర్వాత మొదటిసారి ఎప్పుడూ రక్తం ఎక్కువ పోతుంది. కండలుగా కూడా పడొచ్చు. అధిక రక్తస్రావానికున్న మరో ప్రధాన కారణం ఈస్ట్రోజన్ హార్మోను శరీరంలో ఎక్కువగా స్రవించటమే. దీని మూలంగా గర్భాశయం గోడలు మందంగా అవుతూ, క్రమేణా పరిమాణం పెరుగుతుంది. అది 2-3 నెలల గర్భం లాగా కూడా ఉండొచ్చు. ఈ పరిస్థితిని మయో హైపర్‌ప్లేషియా (Myohyper P as a) అంటారు. ఇది ఉన్నప్పుడు అండోత్పత్తి కావచ్చు, కాకపోనూవచ్చు. ఒకవేళ అండోత్పత్తి ఉన్నా ప్రొజెస్ట్రాన్ మోతాదులు సరిపోయేంత లేకపోవచ్చు. వీటికి తోడు ఋతు స్రావం ఆగినా ఎండోమెట్రియం పూర్తిగా పడిపోక పోవచ్చు. చాలా నెలల పాటు ఈస్ట్రోజన్ ఎక్కువగా ఊరటం, ప్రొజెస్ట్రాన్ తక్కువ కావటం, ఎండోమెట్రియం పూర్తిగా రాలిపోకపోవటం జరిగితే ఎండోమెట్రియం మందంగా తయారై పొత్తికడుపులో భారంగా అవుతుంది. దీని మూలంగా అధిక రక్తస్రావం అవుతుంది. అట్లా జరిగితే అండాశయాలలో కూడా ఏదైనా పెరుగుదల ఉందేమో పరీక్ష చేయించుకోవాలి. కొన్నిసార్లు అండాశయాలలోని చిన్న కణుతులు కూడా ఈస్ట్రోజెన్ ఎక్కువ స్రవించటానికి కారణమవుతాయి.

ఏవైనా చర్మానికి సంబంధించిన సమస్యలకు, ముట్టుఆగిపోయే దశలో వచ్చే దద్దు, శరీరం వేడి కావటం లాంటి (hot f ushes) సమస్యలకు ఈస్ట్రోజను తీసుకుంటే కూడా రక్తస్రావం అధికం కావచ్చు. గర్భ నిరోధానికి గాను ప్రొజెస్ట్రాన్ మాత్రలు తీసుకుంటే ఊహించలేని క్రమంలో రక్తస్రావం అవుతుంది. ప్రొజెస్ట్రాన్ ప్రధానంగా ఉండే మాత్రలు నెట్ఎన్ (Net oen), డి.ఎమ్.పి.ఏ (DMPA), నార్ ప్లాంట్ (Norp ant) లన్నీ ఈకోవకు చెందినవే. వీటన్నింటిలోనూ ఎక్కువ రక్తస్రావం కలగజేసేది కాపర్ 'టి వంటి (cu-t) ఐ.యు.డి I.U.D. సాధనం. ఈ పై సమస్యలన్నింటినీ పరీక్షించి నయం చేసే అవకాశం ఉంది.

చాలామంది పిల్లలున్న స్త్రీలలో గర్భాశయం

ఒదులై జల్లెడలాగా అవుతుంది. దానితో రక్తనాళాలపై కంట్రోలు లేక రక్తస్రావం ఎక్కువవుతుంది. అదే ఆరోగ్యంగావున్న గర్భాశయం కండరాలన్నీ ముడుచుకుంటూ రక్తనాళాల్ని మూసివేస్తుంది కనుక రక్తస్రావం కంట్రోలులో ఉంటుంది. దీన్నే సబ్ ఇన్‌వొల్యూషన్ (Sub-Invo ut on) అంటారు.

కాని చాలావరకు ఈస్ట్రోజన్, ప్రొజెస్ట్రాన్‌ల మోతాదులలో మార్పుల మూలంగానే అధిక రక్తస్రావం అవుతుందని నమ్మకం ఉంది. కొన్నిసార్లు ఎండోమెట్రియంలో లోపమేమీ లేకపోయినా, అది అసలు లేకుండా పోయినా (క్షయ చూడండి) డి.యు.బి ఉండొచ్చు.

చాలాసార్లు కారణం ఇదీ అనీ నిర్ణయించడం కష్టం అవుతుంది. ఇది "మానసికమైన" సమస్యగా తీసిపారేసి నిద్రమాత్రలతో సరిపుచ్చుతారు డాక్టర్లు. నలభై సంవత్సరాల వయస్సులో అకాల ఋతుస్రావం అవుతుంటే ముందు ఈ కింది సమస్యలు లేవని నిర్ధారించాలి.

- గర్భాశయంలో కణుతులు పెరిగాయేమో చూడాలి. (ఫైబ్రాయిడ్స్)
- కాన్సర్ వ్యాధి వుందేమో తేల్చాలి (కాన్సర్ చూడండి)
- క్షయ
  ఇవేమైనా వుంటే చికిత్స చేసేముందు ఈ కింది పరీక్షలు చేయాలి.
- రక్తపోటు (ఉందేమో చూడాలి)
- రక్తంలో చక్కెర, మూత్ర పరీక్ష (మధుమేహం వుంటే)
- హిమోగ్లోబిన్ (రక్తహీనత వుంటే)
- పూర్తి మూత్ర పరీక్ష (ఇతర ఇన్‌ఫెక్షన్ లున్నాయేమో చూడాలి)
- థైరాయిడ్ పరీక్ష (ఎలా పనిచేస్తోందో చూడటానికి)

చికిత్స :

వయసులో ఉన్నవారికి దీన్ని వెంటనే సరిచేయవచ్చు. కానీ ముట్లుఆగిపోయే దశలో అకాల ఋతుస్రావాన్ని సరిచేయటం కష్టం. డి & సి కానీ, మందులు కానీ పనిచేయకపోవచ్చు.

హార్మోన్ల మాత్రలు :

ఇవి ఈస్ట్రోజన్, ప్రొజెస్ట్రాన్‌లతో చేస్తారు (గర్భనిరోధక మాత్రల మాదిరిగా). రక్తపోటు కానీ వేరే ఏ సమస్యలూ లేకపోతే వీటిని మూడు నెలల పాటు తీసుకోవచ్చు. "గర్భనిరోధక మాత్రలు" చూడండి. వయసొచ్చిన ఆడపిల్లల్లో అధిక స్రావాన్ని హార్మోన్ల ద్వారా కంట్రోలు చేయవచ్చు. అదే నలభై సంవత్సరాల వయసులో ఏదైనా సర్జరీకి ముందు అవసరమైతే తీసుకోవచ్చు. ఈ స్ట్రోజెన్ ప్రొజెస్ట్రాన్‌లు కలిపి ఇవ్వకుండా ఇప్పుడు ఒక్క ప్రొజెస్ట్రాన్‌లు మాత్రమే ఇస్తున్నారు. ఇరవై - ఇరవైలయిదు రోజులపాటు 5 మి.గ్రా మాత్రలు బహిష్టుకు ముందు ఇస్తారు. ఇంతకుముందు టెస్టోస్ట్రాన్ (Testostrone) ఇచ్చేవాళ్ళు. కాని డాక్టరు మీకు ఈ మాత్రల నివ్వకుండా చూసుకోండి.

డైలటేషన్ & క్యూరటేజ్ (D atat on & Currettage):

(డి & సి పట్టిక చూడండి) ఎండోమెట్రియమ్‌ని చెక్కితీసేయ టానికి ఈ పద్ధతిని ఉపయోగిస్తారు. దీనివల్ల సమస్యను నిర్ధారించడమే కాక (ఆ భాగాల్ని సూక్ష్మదర్శిని కింద పరీక్ష చేయాలి) నెలల తరబడి పేరుకుపోయిన పొరల్ని కూడా తీసేయవచ్చు. డి & సి దీనికి సహాయ పడుతుంది.

కానీ దీన్ని మళ్ళీ మళ్ళీ చేయాల్సి రావచ్చు.

గర్భాశయాన్ని తీసేయటం (హిస్టరెక్టమీ) :

హార్మోన్లతో కానీ డి & సి తోకానీ నయం కానివారికి మాత్రమే శస్త్రచికిత్స చేయాల్సి ఉంటుంది. అయితే ఇది చివరి ప్రయత్నం గానే ఉపయోగించాలి. గర్భాశయంలో కణితి ఉండటం మూలంగా అకాల ఋతుస్రావం అవుతూవుంటే రక్తహీనత ఏర్పడుతుంది. అందుకే ఇక పిల్లలు వద్దని నిర్ణయించుకున్న వాళ్ళకు, హార్మోనులతో, డి & సిలతో తగ్గని అధిక ఋతుస్రావంవున్నా, గర్భాశయంలో కణుతులు పెరుగుతున్నా, కాన్సర్ వ్యాధి ముదిరి ఋతుస్రావం విపరీతంగా అవుతున్నా హిస్టరెక్టమీ చేయాల్సి రావొచ్చు.

ఈ రోజుల్లో డాక్టర్లు సులభపద్ధతుల్లో సమస్యని పరిష్కరించ కుండా, ప్రతిచిన్న సమస్యకి ఈ శస్త్ర చికిత్స (మేజర్ ఆపరేషన్) చేస్తున్నారు. కేవలం డబ్బుకోసమో, శస్త్ర చికిత్సలో అనుభవం సంపాదించటానికో దీన్ని ప్రతిపాదించటం డాక్టర్లకు అలవాటయింది. కొందరు పేరున్న డాక్టర్లు మాత్రం 35-40 సంవత్సరాల వయసు తర్వాత గర్భాశయ అవసరం తీరిపోతుందని నమ్ముతారు. కాన్సర్ రాకుండా చేయాలంటే కూడా స్త్రీలందరికీ ఈ ఆపరేషన్ చేయాలని ఈ డాక్టర్ల నమ్మకం. మీకున్న అనుమానాలన్నిటి గురించీ జాగ్రత్తగా డాక్టర్లతో మాట్లాడి, వేరే ఏ అవకాశం లేక పోతేనే ఈ శస్త్ర చికిత్సకి ఒప్పుకోవాలి.

(ఇంకా వివరాలకి 'హిస్టరెక్టమీ' చూడండి).

గర్భాశయ ముఖానికి కాన్సర్ లేదా కాన్సర్ సర్విక్స్

కాన్సర్ అంటే ఏమిటి ? ఈ పదం వింటేనే భయంకరంగా ఉంటుంది. కాన్సర్ అంటే శరీరం లోపల అసాధారణమైన పెరుగుదల, విపరీత రక్తస్రావం, భరించరాని నొప్పి వుంటాయని, ఏ వైద్యానికీ లొంగదనీ చివరికి మరణానికే దారి తీస్తుందనీ గుర్తొస్తుంది.కానీ, ఈ కాలంలో కాన్సరు గురించి ఇంత భయంకరంగా ఊహించుకోవాల్సిన అవసరంలేదు. నిజానికి గుండెపోటు లాంటి సమస్యలు కాన్సరు కన్నా భయంకరమైనవి. కానీ 'కరోనరీ థ్రాంబోసిస్' "గుండెపోటు" వంటి పదాలు వాడటంలో అంతభయం ఉండదు.

శరీరం లోపలి భాగం ఇట్లాపెరగటాని కారణం ఏమిటి ?

శరీరానికేదైనా దెబ్బతగిలినపుడు కణవిభజన జరుగుతుంది. చర్మానికి పుండయితే 5 నుంచి 7 రోజుల లోగా దెబ్బతిన్న ప్రదేశాన్ని కొత్తకణాలు కప్పేస్తాయి. శరీరం కాలినా, వంటిమీదేమైనా రసాయనాలు పడ్డా ఈ విధంగా జరుగుతుంది. అట్లాగే ఇన్ఫెక్షన్ ఏదైనా ఉంటే కూడా కణవిభజన జరుగుతుంది. శరీరంలో ఏ భాగానికైనా తరచూ రాపిడి తగులుతూ ఒరుసుకుంటూవుంటే, ఆ విధంగా రోజులూ, వారాలు, నెలలు, సంవత్సరాలూ గడిస్తే, కణవిభజన అదుపులేకుండా జరిగి కాన్సరుకు దారితీస్తుంది. ఉదాహరణకి ఎల్లకాలం సిగరెట్లు తాగేవాళ్ళకు నికోటిన్ అనే కెమికల్ పదార్థం వల్ల వాళ్ళకు కాన్సరొచ్చే ప్రమాద మేర్పడుతుంది. లోపలి లంగాలు బిగించి కట్టుకునే స్త్రీలకు కొంత మందికి కూడా ఒరిపిడి మూలంగా అక్కడి చర్మానికి కాన్సరొచ్చిన సంఘటనలున్నాయి. ఇతర భాగాలలో ఎల్లప్పుడు ఇన్ఫెక్షన్ లొస్తే కూడా కాన్సరు వస్తుంది (యోని ఇన్ఫెక్షన్ లలాంటివి). శరీరంలో సాధారణంగా కణవిభజన ఒక క్రమపద్ధతిలో జరుగుతూనే వుంటుంది. కొన్ని కణాలు, మెల్లగా కొన్ని చురుగ్గా విభజనకు గురవుతాయి. కానీ అక్కడి అవయవాన్ని వక్రీకృతం చేయకుండా సులువుగా సాగుతుంది ఈ పద్ధతి. ఉదాహరణకి ఎప్పుడూ చర్మం ఉపరితలంలోని కణాల విభజన జరుగుతున్నా చర్మం మీది నునుపుదనం, యోని చర్మం ఉపరితలం, లేదా నోటిలో చర్మం నునుపుదనం మార్పు చెందవు. అన్నికణాలు రెండునుంచి నాల్గుగా, నాలుగు నుంచి ఎనిమిది కణాలుగా విభజన చెందుతూ ఉంటాయి. ఈ విభజన అనేది అన్ని రకాల సంకేతాల ద్వారానే జరుగుతుంది. ఒకవేళ ఎప్పుడైనా అసాధారణ కణాలు ఉత్పత్తి అయితే, శుభ్రం చేసే (Scavenger ce s) కణాలు వాటిని చంపి మింగేస్తాయి. దానితో ఆ భాగం సరైన పద్ధతిలోనే ఉంచబడుతుంది. ఈ అసాధారణ కణాల పెరుగుదలని, స్కావెంజర్ కణాలు కనిపెట్టలేకపోతేకానీ, చంపలేక పోతేకానీ కాన్సర్ వస్తుంది. ఈ అసాధారణ కణాలు రక్తంతోపాటు శరీరంలోని ఇతర భాగాలకి కూడా వ్యాప్తి చెంది, మళ్ళీ విభజన పొందుతూ జీవిస్తాయి.

కణాలు అదుపు లేకుండా విభజన పొందుతూ, శరీరంలోని ఇతర కంట్రోల్స్‌తో సంబంధం లేకుండా పెరుగుతూ పోతే, దాన్ని కాన్సరంటారు. అక్కడి అవయవాలకే కాకుండా చుట్టూవున్న టిష్యూకు అంగాలకు కూడా ఇది మెల్లగా పాకుతుంది. స్కావెంజర్ కణాలు కూడా ఈ అదుపులేని కణాల్ని గుర్తించే శక్తిని కోల్పోతాయి. ఇది కాన్సరు మరింత విజృంభించటానికి అవకాశం కల్గిస్తుంది. (కాన్సర్‌లలో కొన్ని అతి త్వరగా వ్యాపించేవి వున్నాయి) ఇతర అవయవాలకు వ్యాప్తి చెందుతూ రక్తంలోకి కూడా ఎక్కి ఈ కణాలు రక్త ప్రవాహంతోపాటు శరీరంలో ఇతర భాగాలకు వ్యాప్తి చెందుతాయి. ఉదాహరణకి ఎముకలకి, గర్భాశయానికి కాన్సరు వచ్చిందంటే అది రక్తంతోపాటు ఊపిరి తిత్తులకి కూడా సోకవచ్చు. మామూలుగా ఆరోగ్యంగా వుండే కణాలు ఒక భాగంనుంచి ఇంకొక భాగానికెళ్తే అక్కడి స్కావెంజర్ కణాలు ఈ కొత్త కణాల్ని మింగి పారేస్తాయి. అవే కాన్సరు కణాలయితే స్కావెంజర్ కణాలేమీ చేయలేని పరిస్థితి ఏర్పడుతుంది. దానికి బదులు సెకండరీస్ అని కొత్త భాగాలలో పెరగటం మొదలవుతుంది. పెల్విస్ (pe v s) లోగానీ, ఊపిరి తిత్తుల్లోకానీ కాన్సరొస్తే ఎముకలకి, చివరికి మెదడుకి కూడా పాకే అవకాశం వుంటుంది. ఇది రక్తంతో కానీ, లేక లింఫ్ అనే ద్రవంతోకానీ జరుగుతుంది. కాన్సరును అనుమానించటం ఎలా? ప్రారంభదశలో కాన్సరు మూలాన ఎటువంటి డేంజర్‌సిగ్నల్స్ కనిపించవు. నొప్పిగానీ, ఇబ్బందికానీ, శరీర విధులకు ఏ ఆటంకం గానీ వుండదు. ఈ ప్రారంభదశ 5నుంచి 10 సంవత్సరాల వరకూ వుంటుంది. 24 గంటలూ సిగరెట్లు తాగే వాళ్ళకు ఊపిరి తిత్తుల్లో ఏదైనా పుండుఏర్పడితే సంవత్సరాల తరబడి తెలియకపోవచ్చు. అది కాన్సరుగా మారి ఇతర అవయవాలకి చేరి సెకండరీస్ ఏర్పడే వరకు మనకు తెలియదు. కాని ఒకసారి కాన్సరు పాకటం ప్రారంభమయితే, దానిలక్షణాలు, పెరిగిన కణితి సైజు మీదా, ఎటువంటి స్థానంలో ఉన్నదన్న దానిమీదా ఆధారపడి వుంటాయి. కణితి పెరుగుతూ, ఇతర అంగాల్ని కూడా తినేయటం మొదలుపెడ్తుంది. గొంతుకి కాన్సరువస్తే ఊపిరాడనట్టుంటుంది. ఆహారం మింగటం కష్టమవుతుంది. లేక వెన్నెముకకు పాకితే విపరీతమైన నడుంనొప్పి వస్తుంది. ధమనులకు, సిరలకు పాకితే శరీరం లోపల రక్తస్రావమై విపరీతమైతే, షాక్‌కు దారితీస్తుంది. (షాక్ చూడండి).

కాన్సరు ఎంతవరకు వ్యాపించింది, సెకండరీస్ ద్వారా అంగాల్ని ఎంత వరకు నష్టపరచి వికృతం చేసింది అనే విషయాల మీద కాన్సరు లక్షణాల తీవ్రత ఆధారపడి వుంటుంది.

గర్భాశయ ముఖానికి కాన్సర్ లేదా కాన్సర్ సర్విక్స్ (cancer cerv x)

మనదేశంలో స్త్రీ జననాంగాలకి సంబంధించిన కాన్సర్‌లన్నింటిలోనూ ఎక్కువగా వచ్చేది, గర్భాశయ ముఖకాన్సరే. బొంబాయిలోని టాటా మెమోరియల్ ఆసుపత్రిలో మధ్య, దక్షిణ భారత దేశంలో వివిధ ప్రాంతాల నుంచి వచ్చే అన్నిరకాల కాన్సర్లకు చికిత్స చేస్తారు. వాళ్ళ లెక్కల ప్రకారం సర్విక్స్ కాన్సర్ వచ్చిన వాళ్ళు 40% వుంటే :

రొమ్ముకాన్సర్ -	18%
గర్భాశయం, అండాశయాల కాన్సర్ -	1%
బాహ్యజననాంగాలు, యోని కాన్సరు -	1%
ఇతర కాన్సరులన్నీ కలిపి (జీర్ణకోశం, మెదడు, చర్మం, ఎముకలు, మొ॥నవి) -	20%

కాపిటలిస్ట్ దేశాల్లో రొమ్ముకాన్సర్ అన్నిటి కంటే ఎక్కువశాతం వుండి, గర్భాశయ ముఖ కాన్సరు ఇప్పుడు దాదాపు లేకుండా పోయింది. మనదేశంలోనే ఇంత ఎక్కువగా కాన్సర్ సర్విక్స్ ఎందుకుందనే ప్రశ్నకి సమాధానం వెతకడం అంత కష్టం కాదు. అందులోనూ, దీర్ఘకాలంగా ఉండే ఇన్ఫెక్షన్స్, రాపిడి దానిమూలాన జరిగే అసాధారణమైన కణ విభజనకీ దారి తీస్తాయని, అదే కాన్సరు కింద మారుతుందని అర్థంచేసుకున్నపుడు పై ప్రశ్నకి సమాధానం సులభంగానే దొరుకుతుంది.

చిన్నపుడే పెళ్ళయి చాలామంది పిల్లలు కలిగిన పేదస్త్రీలకు ఈ కాన్సరు ఎక్కువగా వస్తుందని ఇప్పటికే నిర్ధారణ అయింది. మనదేశంలో స్త్రీలకు ఇన్ఫెక్షన్స్ దీర్ఘకాలంగా ఎందుకుంటాయని స్త్రీవాద ఉద్యమం లేవదీసిన ప్రశ్నను, ఆధారాలు లేని ప్రశ్నగా కొట్టిపారేశారు మన వైద్యశాస్త్రజ్ఞులు. గ్రామీణ స్త్రీలలో 50% నుంచి 60% మందికి ఏదోరకమైన యోని ఇన్ఫెక్షన్ లున్నాయని చెప్పగలిగే పరిశోధనలు చాల ఉన్నాయి. ఈ ఇన్ఫెక్షన్లు పెళ్ళయిన మొదటి రోజునుంచే ఉండివుండొచ్చు. (పెళ్ళయినప్పటికి ఎంత మంది మగవాళ్ళకి సుఖవ్యాధులున్నాయన్న విషయం గురించి ఇప్పటి వరకు ఏ పరిశోధనలూ జరగలేదు) లేదా ప్రసవించిన తర్వాత ఇన్ఫెక్షన్లు రావచ్చు. ప్రసవవేదనకాలం ఎక్కువగా వుంటే దానిమూలంగా సర్విక్స్, యోని పెరినియంలు దెబ్బతినే అవకాశం వుంది. దీన్ని వైద్యంతో సరిచేయకపోతే ఆ ప్రాంతం పుండుపడి చీము పడుతుంది. శరీరంలో ఏ భాగమైనా పుండు పడినప్పుడు ఇన్ఫెక్షన్ సోకి చీముపట్టే ప్రమాదం ఉంది. ఉదా: చర్మానికి దెబ్బతగిలితే చీముపట్టి అది కురుపులుగా మారుతుంది. అందులోనూ ఆ ప్రాంతాన్ని శుభ్రంగా వుంచలేకపోయినా, తగినంత నీళ్ళ సౌకర్యం లేకపోయినా ఈ ఇబ్బందు లొస్తాయి. పైగా ఇటువంటి సమస్యలున్నపుడు, ప్రాథమిక వైద్యకేంద్రాల (PHC)కి తరచుగా వెళ్ళి వైద్యం చేయించుకునే స్త్రీలసంఖ్య చాలా తక్కువ. అదేకాదు, ఈ వైద్య కేంద్రాలలో తల్లీ, బిడ్డల ఆరోగ్య పథకాలు ప్రసవం అయిన తర్వాత స్త్రీలను కుటుంబ నియంత్రణ ఆపరేషనుకు పట్టుకోవచ్చన్న దృష్టితో, గర్భంతో వున్న స్త్రీల అవసరాల్ని చూస్తాయే తప్ప యోనికొచ్చే ఇన్ఫెక్షన్లను పట్టించుకోవు. ఈ ఇన్ఫెక్షన్‌ను పట్టించుకోక వదిలేస్తే, సెక్స్ కలయిక జరిగిన ప్రతిసారీ విపరీతమైన నొప్పి, మంటలతో పాటు ఇన్ఫెక్షన్ తీవ్రమైపోతుంది. దానికి తోడు ప్రసవాలు వెంటవెంట అవుతూ వుంటే, పరిస్థితి మరీ దుర్భరమైపోతుంది.

విటమిన్ 'ఏ', 'బి -కాంప్లెక్స్'లు తక్కువైతే కూడా సర్విక్స్‌లో ఇన్ఫెక్షన్స్, కాన్సరు ఎక్కువ వచ్చే అవకాశం వుందని రుజువయింది. మన జనాభాలో ఈ విటమిన్ల కొరత ఎంతవుందని ప్రత్యేకంగా చెప్పాల్సిన అవసరంలేదు. అందుకే వెజైనెటిస్, సర్విసైటిస్, సర్వైకల్ ఇరోజన్ వంటి దీర్ఘకాల ఇన్ఫెక్షన్లకు విటమిన్ల కొరత తోడవడంతో కాన్సరు సర్విక్స్ ఎక్కువగా వచ్చే అవకాశాలేర్పడతాయని స్పష్టమైంది.

వీటన్నింటికి తోడు ఇంకోముఖ్యవిషయం వుంది. కుటుంబాలలో చిన్నవయసులో వున్న స్త్రీలు ఈ ఇన్ఫెక్షన్‌లొస్తే చెప్పడానికి చాలా ఇబ్బంది పడతారు. ఒకవేళ చెప్పినా, వాళ్ళగోడు పట్టించుకునే వాళ్ళు చాలా తక్కువ. డాక్టర్ల దగ్గరకొచ్చే వాళ్ళుకూడా, వాళ్ళ మగవాళ్ళకు సెక్స్ కలయిక బాధాకరంగా తయారయినపుడు భర్తలు

పంపిస్తే వచ్చినవాళ్ళే వుంటారు. మగవాళ్ళకి కూడా వైద్యం అవసరం అని డాక్టర్లకు గుర్తుండటం అరుదు. అందుకే భార్యకు వైద్యం జరిగినా, మళ్ళీ భర్త దగ్గరనుంచి ఇన్ఫెక్షన్ సంక్రమిస్తుంది.

మన బాధల్ని లెక్కచేయని ఆరోగ్య వ్యవస్థా, ఖరీదైన మందులూ కలిసి, మనల్ని మళ్ళీ ఆస్పత్రి ఛాయలకి పోకుండా చేస్తాయి. అందుకే ఇన్ఫెక్షన్ తిరగబెట్టినా మనం పట్టించుకోం. సంవత్సరాలుగా తెల్లబట్టవుతున్నా ఎవరికీ చెప్పని స్త్రీలు అసంఖ్యాకం. మనదేశం కంటే మంచి జీవన ప్రమాణాలూ, ఇన్ఫెక్షన్లని నిరోధించే ఆరోగ్య వ్యవస్థా (Preventve heath system) వున్న పాశ్చాత్యదేశాలలో కాన్సరు సర్విక్స్ సమస్య చాలా తగ్గిపోయిందంటే ఆశ్చర్య పడాల్సింది లేదు.

యూదు స్త్రీలలో కాన్సర్ సర్విక్స్ లేకపోవటానికి కారణం బహుశ పురుషాంగం ముందున్న చర్మాన్ని కత్తిరించే (సున్తీ) ఆచారం కావచ్చు. పురుషాంగం చివరలో వున్న గ్లాన్స్ అనే భాగానికి దానిపైన వుండే చర్మానికి మధ్యలో 'స్మెగ్మా' (Smegma) అనే ద్రవం ఉంటుంది. అది పురుషాంగాన్ని తడిగా వుంచటానికి సహాయపడ్తుంది. ఈ చర్మాన్ని కత్తిరించకపోతే స్మెగ్మా చర్మం కింద పేరుకుని వుండి ఇన్ఫెక్షన్ కలుగచేస్తుంది. ఇది లైంగిక కలయిక మూలంగా స్త్రీలకి కాన్సర్ని కూడా కలగచేయవచ్చు. సున్తీ చేయించుకున్న పురుషుల్లో స్మెగ్మా పేరుకునే అవకాశం లేదు. స్నానం చేస్తున్నపుడు పురుషాంగం శుభ్రమై పోతుంది. మళ్ళీ మళ్ళీ గర్భం రావడం వల్ల కూడా గర్భాశయ ముఖం ఎన్నోసార్లు చిరగడం, దెబ్బతినడం జరిగి అలా అయిన దానిమీద మళ్ళీ స్మెగ్మా మూలంగా రాపిడి కలిగి ఇన్ఫెక్షన్స్ రావడంతో కాన్సర్కుదారితీసే అవకాశం ఉంది.

కాన్సరుకు సంబంధించిన ఇన్ఫెక్షన్స్ సాధారణంగా హెర్పిస్ సింప్లెక్స్ వైరస్టైప్ (Herpes S mp ex V rus type I) హ్యూమన్ పాపిలోమా వైరస్ (Human Pap oma V rus) అనే వైరస్ ఇన్ఫెక్షన్లుంటాయి. చిన్న వయసులో పెళ్ళయి లైంగిక కలయిక ప్రారంభించిన స్త్రీ, అన్నిరకాల ఇన్ఫెక్షన్లకు గురై, 30సం రాల వయసుకే కాన్సరు రావచ్చు. ఆ విధంగా కాన్సరు రావటానికీ, ఎంతోమంది పురుషులతో సంబంధం పెట్టుకుని, మితిమీరిన లైంగిక చర్యలో పాల్గొనే స్త్రీలకి ఈ కాన్సరు వస్తుందనటానికీ ఏ సంబంధమూ లేదు. వలస విధానపు సాంప్రదాయంలో శిక్షణ పొందిన మన వైద్య వ్యవస్థ మాత్రం దీన్ని గట్టిగా నమ్ముతుంది. వైద్యశాస్త్ర పుస్తకాలు సహితం కాన్సర్ సర్విక్స్ రావటానికి కారణం స్త్రీలలో వున్న పైశాచిక సెక్స్ కోర్కె అనీ, కాన్సరునీ సెక్స్ కలయికనూ సమానం చేసి మాట్లాడతాయి. కాని పాశ్చాత్య దేశాలలో స్త్రీలు "నీతిలేని"వాళ్ళని నమ్మే ఈ వైద్యులు, ఆ దేశాలలో కాన్సరు సర్విక్స్ పూర్తిగా నిర్మూలన కావటానికి ఏకారణం చూపిస్తారు? బాగుపడని యోని ఇన్ఫెక్షన్కు మితిమీరిన సెక్స్ కోర్కెతో ముడిపెట్టటం సాధారణంగా జరిగేపనే. రోగాల్ని నిరోధించి, బాగుపరచే వ్యవస్థ మనకు లేదన్న విషయాన్ని ఎత్తి చూపకుండా అప్పటికే అవస్థ పడుతున్న రోగిని (స్త్రీని) నిందించటం సులభం. ఇన్ఫెక్షన్ వున్నపుడు విపరీతమైన బాధను కల్గించే సెక్స్ చర్యనుంచి స్త్రీలు సాధ్యమైనంత వరకు తప్పించుకోవటానికి ప్రయత్నిస్తారనే విషయం ఈ వైద్యగ్రంధాలు రాసే మేధావులకి తెలియదా?

సర్విక్స్ కాన్సరు లక్షణాలు ఎలా వుంటాయి :

మిగతా అన్ని కాన్సర్లలాగానే ఇది కూడా క్రమంగా ఎక్కువవుతుంది. తెల్లబట్ట ముందుగా వుండే లక్షణం మాత్రం కాదు. తెల్లబట్ట అయిందంటే దానికి కారణం, వేరే ఇన్ఫెక్షన్లు. వ్యాధి ఎంత ముదరిందీ, ఎంతవరకు వ్యాపించిందనే విషయంమీద వ్యాధిలక్షణాలు ఆధారపడి ఉంటాయి. సర్విక్స్-గర్భాశయానికి, యోనికి మధ్యలో వుంటుందని మనం గుర్తుంచుకోవాలి. అది పెల్విస్ మధ్యలో వుండి దానికి ముందు మూత్రాశయం, వెనక పెద్ద పేగులు ఉంటాయి. అందుకే వ్యాధి విజృంభిస్తే, ఈ అంగాలలో దేనికైనా వ్యాపించే ప్రమాదండుంది. లేక లింఫ్నోడ్ల ద్వారానో, రక్తనాళాల ద్వారానో ఇతరభాగాలకి పాకే అవకాశం ఉంది. అందుకే మొదటి దశలో లక్షణాలు ఏ అంగానికి వ్యాధి సోకిందన్న దాన్నిబట్టి ఉంటాయి. నొప్పిలేకుండా రక్తస్రావం ఉండవచ్చు. ఇది నెలనెలా అయ్యే బహిష్టు కాకుండా అదనంగా అయ్యే రక్త స్రావం అన్నమాట. కొన్ని సందర్భాలలో లైంగిక కలయికతో రక్తస్రావం అవుతుంది. ముట్లుఆగిపోయిన తర్వాత రక్తస్రావం అయితే కాన్సరుందేమో ముందుపరీక్ష చేయించుకోవాలి. మూత్రాశయానికి వ్యాధి సోకితే మూత్రం చేసినపుడు మంట, వూరికే మూత్రానికెళ్ళాల్సి రావటం, మూత్రంలో రక్తం పడటం జరిగే అవకాశం ఉంది. ఆంటీబయాటిక్స్ తీసుకున్నా, మళ్ళీ మూత్ర నాళ ఇన్ఫెక్షన్స్ రావచ్చు. మూత్రాశయం, వ్యాధి మూలంగా పూర్తి దెబ్బతింటే, ఫిస్ట్యులా వచ్చే ప్రమాదండుంది. ఫిస్ట్యులా (f stu a) అంటే మూత్రానికి ప్రత్యేకంగా వుండే మార్గం సరిగాలేక యోనికి మూత్రాశయానికి దారి ఏర్పడటంతో, మూత్రం యోనిద్వారా బయటికి వస్తుంది. ఏకాస్త శ్రమ ఎక్కువయినా రక్తస్రావం కావచ్చు. వ్యాధి బాగా ముదిరిందంటే విపరీతమైన రక్తస్రావంతోపాటు దుర్గంధం కూడా ఉంటుంది. అలా రక్తస్రావం జరిగితే రక్తహీనత ఏర్పడే ప్రమాదం ఉంది.

ముట్లుడిగిపోయిన తర్వాత అనుకోకుండా రక్తస్రావం జరిగితే, అందులోనూ లైంగిక చర్య తర్వాత రక్తస్రావం జరిగితే , మనం ఇబ్బందిగా సిగ్గుగా అనిపించి వాటిని నిర్లక్ష్యం చేస్తాం. ఏవైనా సెక్స్‌కి సంబంధించిన సమస్యల గురించి మాట్లాడాలంటే అంత సులభం కాదు. అదీ ఈ వయసులో మరీ కష్టం కనుక ఈ ప్రమాదకరమైన లక్షణాల్ని నిర్లక్ష్యం చేయటం జరుగుతుంది. రక్తహీనత మూలంగా మొహం పాలిపోయి నట్టుండడాన్ని ఎవరైనా గమనించవచ్చు. ఇప్పుడే డాక్టరు దగ్గరకెళ్ళటం అవసరం అవుతుంది. అసాధారణ రక్తస్రావాన్ని ఆపకపోతే దుర్గంధంతో కూడిన స్రావం కూడా మొదలవుతుంది.

బరువు తగ్గడం :

కాన్సరు మూలంగా కనిపించే ఇంకోలక్షణం బరువు తగ్గటం. అస్వస్థతగా వుండి ఎప్పుడూ తలనొప్పులు వస్తాయి.

నొప్పి, కడుపుబ్బినట్టుండటం :

ఇది తర్వాత దశలో వస్తుంది. ఈ దశలోనే వ్యాధి నిర్ధారణ జరిగేది. నరాలు, ఇతర అంగాలకు వ్యాధి సోకటం మూలంగానే ఈ నొప్పివుంటుంది. నడుములో, పొత్తికడుపులో (పెల్విస్), మోకాళ్ళ దగ్గరా నొప్పివుంటుంది. ఊర్కేజ్వరం రావడం కూడా జరగవచ్చు. నొప్పిని తగ్గించటం ముఖ్యం కనుక దానికోసం మాత్రలు (pa n k ers) వాడితే తప్పులేదు.

వ్యాధినిర్ధారణ :

పూర్తి పరీక్ష జరిగితేనే వ్యాధి నిర్ధారణ సాధ్యం. మైక్రోస్కోపు కింద పరిశీలించటానికి గాను బయాప్సీ తీసి పంపవచ్చు. శస్త్ర చికిత్స చేయాలా రేడియో థెరపీ (Radio Therapy) చేయాలా నిర్ణయించే ముందు అన్నిరకాల రక్తపరీక్షలూ చేయాలి. కాన్సర్ సర్విక్స్‌ను ముందుగానే గుర్తించి, వైద్యం చేయిస్తే, వ్యాధిని పూర్తిగా నిర్మూలించే అవకాశం ఉంది. ముప్పైఏళ్ళ తర్వాత తరచూ పాప్‌స్మియర్ (Pap smear) చేయించుకుంటే ఈ వ్యాధిని కనుక్కోవటం చాలా సులభం. కొన్ని సంవత్సరాల వరకూ వ్యాధి లక్షణాలేవీ కనపడకుండా వైద్యం చేయించుకోవచ్చు.

చేయించుకోవాల్సిన పరీక్షలు :

- బ్లడ్ షుగర్ (మధుమేహం వుందేమో చూడటానికి)
- బ్లడ్ యూరియా (మూత్రపిండాల పనిని పరీక్షించటానికి)
- మూత్రం పరీక్షలు, కల్చరు (ఏదైనా ఇన్‌ఫెక్షన్ లేక రక్తస్రావం ఉందేమో చూడటానికి)
- పూర్తి రక్తపరీక్ష (రక్తహీనత, ఆరోగ్యం గమనించడానికి)
- రక్తం గ్రూపు, ఆర్.హెచ్ టైపు (రక్తం అవసరమైతే ఇదిచేసి ఉంచుకోవాలి)
- అల్ట్రాసౌండ్ పరీక్ష (ఎంతవ్యాపించిందో చూడటానికి)
- లాప్రోస్కోపీ పరీక్ష (శస్త్రచికిత్స చేయాలా అక్కర్లేదా గమనించవచ్చు)
- శస్త్రచికిత్సకు తట్టుకునే శక్తి వుందా లేదా నిర్ణయించటానికి గుండె, ఊపిరితిత్తుల్ని పరీక్షించాలి.

ఫైబ్రాయిడ్స్ అసాధారణ రక్తస్రావం (DUB), క్షయ, సర్విక్స్ దగ్గర పుండ్లవంటి సమస్యలు లేవని తేల్చిన తర్వాత, వ్యాధి ఎంతవరకు ముదిరిందన్న దానిపైన ఆధారపడి వైద్యాన్ని నిర్ణయించాల్సి వుంటుంది. తొందరగా వ్యాధిని గుర్తించటం జరిగితే శస్త్ర చికిత్స, రేడియేషన్‌లలో దేన్నయినా ఉపయోగించవచ్చు.

శస్త్రచికిత్స :

సాధారణంగా గర్భాశయం, అండవాహికలు (ట్యూబులు), అండాశయాలు, లింఫ్‌నోడ్స్, సర్విక్స్, యోనిలో కొంతభాగంతో సహా అన్నీ తీసేస్తారు. పొత్తికడుపులోని ఇన్ని అంగాల్ని తీసేయటం మూలంగా మూత్రాశయం, మూత్రనాళం దెబ్బతినవచ్చు. హిస్టరెక్టమీ కంటే ఈ ఆపరేషను తర్వాత కోలుకోవటానికి ఇంకా ఎక్కువ కాలం పడుతుంది. మూత్రనాళానికి సంబంధించిన సమస్యలు తగ్గటానికి చాలాకాలం పట్టవచ్చు (హిస్టరెక్టమీ చూడండి).

రేడియేషన్ :

ఈ పద్ధతిలో రేడియో ధార్మిక శక్తి (rad o act ve) కల కిరణాల్ని ఉపయోగించి కాన్సర్ కణాల్ని నిర్మూలించడం జరుగుతుంది. కాని ఆ కాన్సర్ కణాలతోపాటు, ఆరోగ్యంగా వున్న కణాలు కూడాదెబ్బతినే అవకాశం ఉంది. లేదా ఇతర సమస్యలేర్పడవచ్చు. రేడియం సూదుల్ని (rad um need es) సర్విక్స్ లోకి చొప్పించి దానిద్వారా కిరణాల్ని లోపలికి ప్రసరిస్తారు. ఇది కొద్దిరోజుల పాటు జరుగుతుంది. దీంతో కాన్సరు కణాలు చచ్చిపోతాయి. వ్యాధిఎక్కువగా వ్యాపించి

వుండకపోతే మూత్రాశయం, పెద్దపేగుల మీద ఈ కిరణాల ప్రభావం పడి ఇతర దుష్ఫలితాలు కలిగే ప్రమాదం ఉంటుంది. కొన్నిసార్లు సూదుల్ని ఉపయోగించకుండా కిరణాల్ని తిన్నగా లోనికి ప్రసరిస్తారు. అయినా ఇతర అంగాలకి, చర్మానికి కొన్ని ఇబ్బందులేర్పడే ప్రమాదం ఉంది. ఎవరికైనా రేడియేషన్ ఇవ్వాలనుకుంటే అన్నిటికంటే ముందు రక్తహీనత వుందేమో చూడటం ముఖ్యం. కాన్సరు కణాలకి సరైన ఆక్సిజన్ సరఫరా లేకపోతే (రక్తం తక్కువైనపుడు ఇది జరుగుతుంది.) రేడియేషన్ ప్రభావం వాటిమీద ఏ మాత్రం పడదు. కాన్సర్ కణాలు అసలే విపరీతంగా (విభజనతో) పెరిగిపోతూ ఆక్సిజన్ కొరత ఏర్పడే పరిస్థితి ఉంటుంది. రక్త హీనతతో ఇది మరీఅన్యాయంగా తయారవుతుంది. అందుకే రక్తహీనత వుంటే దాన్ని ముందు సరిదిద్దాలి. రేడియేషన్ ఒకసారి కంటే ఎక్కువ అవసరం ఉండవచ్చు. దీనికి ప్రతిసారీ 15 నుంచి 25 రోజులు పడుతుంది. కానీ దానిమూలంగావచ్చే ఇతర ఇబ్బందుల కారణంగా ఈ కోర్సు కష్టతరం అవుతుంది. అందుకే డాక్టరుతో మాట్లాడి రేడియేషన్ మూలంగా వున్ననష్టాలు, లాభాలు పరిశీలించి దీనికి ఒప్పుకోవాలి. నొప్పి ప్రధాన సమస్య అయితే దాన్ని తగ్గించటానికి మందుల నడిగి రేడియేషన్‌ను నిరాకరించేహక్కు మీకుంది . కాన్సరు నొప్పికి ప్రస్తుతం ఓరల్ మార్ఫీన్ లిక్విడ్ (Ora Morph ne L qu d) అనేదాన్ని ఎక్కువగా వాడుతున్నారు.

రేడియేషన్‌తో ఇతర ఇబ్బందులు :

వీటన్నింటినీ కలిపి రేడియేషన్ అస్వస్థతగా లెక్కగట్టవచ్చు. ఉపయోగించిన డోసుల్ని బట్టి, కడుపులో తిప్పటం వాంతులు కావటం, నిస్త్రాణగా ఉండటం జరుగుతుంది. ఆకలి పూర్తిగా మందగించవచ్చు. ఒళ్ళంతా పచ్చిపుండుగా వుంటుంది. వీటిని తగ్గించటానికేవైనా మందులు అవసరం అవుతాయి. రేడియేషన్ జరిగినప్రదేశం అంతా "కాలిపోయినట్లు" విపరీతమైన చికాకు, పొత్తికడుపు కింది భాగంలో యోని చుట్టూ, మలద్వారంచుట్టూ, మూత్రం పోసినపుడూ మంట ఉంటాయి. విరోచనాలు అయితే మరీకష్టం. పెద్దపేగు పరిస్థితి మరింత సున్నితంగా తయారవుతుంది. వీటన్నింటికి కారణం, ఈ భాగాలన్నింటికీలోపల భాగంలోవున్న పలచని పొర దెబ్బతినడమే. అది పుండయి ఒక్కోసారి రక్తం కూడా కారవచ్చు. చర్మం మంటగావుంటే గోరువెచ్చటి నీళ్ళతో, సబ్బు వాడకుండా స్నానాలు చేస్తూవుండటం మంచిది. చర్మాన్ని పొడిగా వుంచటం కోసం టాల్కమ్ పౌడరేదైనా వాడవచ్చు. మల విసర్జన బాధాకరంగా వుంటే మెత్తటి ఆహారం, తక్కువ పీచున్న బ్రెడ్, పాలు, మెత్తటి పెరుగన్నం లాంటివి తినటం మంచిది. రక్తహీనత పరీక్ష చేయించుకుంటూ ఐరన్, ఫోలిక్ ఆసిడ్‌లు తీసుకోవాలి.

సర్విక్స్ కాన్సరు ముందుగానే కనుక్కొని శస్త్రచికిత్సతో కానీ, రేడియేషన్‌తో కానీ వైద్యం చేయించుకుంటే 3 నుంచి 10 సంవత్సరాలు, ఏ సమస్యావుండకుండా పోతుంది. అందుకే వైద్యం చేయించుకోవటం మంచిది.

ముందుగా గుర్తించటం :

ముందుగా గుర్తించటం, వైద్యం చేయించటం చాలా మేలు. 35 సం దాటిన ప్రతిస్త్రీ తరచూ పాప్‌స్మియర్ చేయించుకోవాలి. ఒక పదునైన పనిముట్టు సహాయంతోసర్విక్స్‌నుంచి పొరలాంటిది తీసి మైక్రోస్కోపు పరీక్షకు పంపుతారు. కాన్సరుంటే దీనితో తెలుస్తుంది. అనుమానం వుంటే కోన్

బయాప్సీ చేయించుకోవాలి. కొన్ని సార్లు కాన్సరు ఆరంభదశలో (దీన్ని కాన్సర్ ఇన్‌సిటూ (Cancer n S tu or Cerv ca Intra ep the a Neop as a) అంటారు. ఇదే వైద్యం లాగా పనిచేస్తుంది.

పాప్‌స్మియర్‌తో కనిపించే మార్పులు ఇన్‌ఫెక్షనుంటే కనిపిస్తాయి. ఆ ఇన్‌ఫెక్షన్‌ను నయం చేస్తే మార్పులు మాయమై పోతాయి. ప్రారంభంలో మార్పుల్ని స్థానికంగా వున్న భాగాన్ని కోసి తీసేయటం ద్వారా గానీ క్రయోసర్జరీ ద్వారా కానీ తీసేయవచ్చు.

వ్యాధి రాకుండా నిరోధించడం, తొందరగా కనుక్కోవటం :

జననాంగాలకి వేటికైనా ఇన్‌ఫెక్షన్లు కానీ, ఇతర ఇబ్బందులు కానీ వచ్చినపుడు పట్టించుకోకుండా వదిలేస్తే కాన్సరుకు దారితీస్తాయనేది ఈ పాటికి స్పష్టమై పోయుంటుంది. అందుకే అవి రాకుండా, లేదా, వస్తే త్వరగా తగ్గిపోయే జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి. దీనికి మంచి డాక్టర్లుంటే సరిపోదు. కుటుంబంలో వాళ్ళతో, భర్తతో వున్న మన సంబంధాల్లో మార్పురావాలి. మన భర్తల కిబ్బంది కలిగినపుడో (లైంగికచర్య సమయంలో) లేక వంశోద్ధారకుల్ని కనలేక పోయినపుడో (వంధ్యత్వం సమస్య) మన సమస్యల్ని గుర్తించటం జరిగేంత వరకూ, ఈ సమస్యలు తప్పవు. స్త్రీలకు సంబంధించి, అందులోనూ మధ్యవయసు (ముట్లుడిగిపోయిన) స్త్రీలకు సంబంధించిన అనారోగ్యాల్ని లెక్కచేయటం తక్కువ. ఈ పరిస్థితుల్లో మన జీవితాల్ని మార్చుకోవాల్సిన అవసరం చాలా ఉంది. పాశ్చాత్య దేశాలలో కాన్సరు సర్విక్స్ లేకుండా పోతే దాన్ని మనదేశంలో ఎందుకు సాధించలేం?

గర్భాశయాన్ని తీసేయటం

Hysterectomy

గర్భాశయాన్ని తొలగించే శస్త్ర చికిత్సను 'హిస్టరెక్టమీ' అంటారు. దీన్ని చేయించుకోమని డాక్టరు సలహా చెప్తే ఇది పెద్దాపరేషనని గుర్తుంచుకోవాలి. కొన్నిసార్లు గర్భాశయంతో పాటు దగ్గరగా వున్న అండవాహికను, అండాశయాన్ని కూడా తీసేయవలసి ఉంటుంది. కాని సాధారణంగా ఈ వివరాలను చెప్పాలని డాక్టర్లనుకోరు. పరీక్షలకు, మందులకు చీటీలు రాసే బిజీ డాక్టర్లని చూసి అర్థంలేని ప్రశ్నలతో మనం వాళ్ళని విసిగిస్తామేమోనని మనం కూడా ధైర్యం చేయం. పెద్దాపరేషన్ అంటే ఎంత పెద్దది అని అడిగే ధైర్యం మనకుండదు. కాన్సర్ వంటి వ్యాధులు-చుట్టూ ఉన్న అవయవాలకు కూడా వ్యాపించే ప్రమాదం ఉండటం మూలాన మిగతా భాగాల్ని కూడా తీసేయాల్సి ఉంటుంది. కేవలం గర్భాశయాన్ని మాత్రమే తీసేసినప్పుడు బహిష్టు ఆగిపోతుంది కాని, అండాశయాలు ఈస్ట్రోజన్ హార్మోనును ప్రతినెలా ఉత్పత్తి చేస్తూ అండాలను విడుదల చేస్తూనే ఉంటాయి. అండాశయాల్ని తీసేస్తే అకస్మాత్తుగా మెనోపాజ్ వస్తుంది (సర్జికల్ మెనోపాజ్ అంటారు). హార్మోన్లు ఇవ్వాల్సి రావచ్చు. (మెనోపాజ్ చూడండి).

సర్వైకల్ ఇరోజన్ ఉన్నా, ఫైబ్రాయిడ్స్ వున్నా బహిష్టు సరిగ్గా రాకున్నా ప్రతి చిన్న సమస్యకీ ఇదే మార్గం అనుకోకూడదు. ఈ శస్త్ర చికిత్సను కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతిగా వాడటం కూడా ఎక్కువైపోయింది. పిల్లలు పుట్టటం అయిపోయిన తర్వాత గర్భాశయం అవసరంలేదని, అదొక అనవసర అంగం అనీ అనుకోవడం మరొక సమస్య అయిపోయింది. అంతే కాకుండా ప్రయివేట్ నర్సింగ్‌హోమ్‌లలో దీనికి, దాదాపు వెయ్యి రూపాయల నుంచి అయిదువేల వరకూ ఖర్చు అవుతుంది. ఈ రోజుల్లో డాక్టర్లు డబ్బు సంపాదించటానికోసం ప్రతి చిన్నదానికీ గర్భాశయ శస్త్ర చికిత్సను సూచిస్తున్నారు. అందుకే ఇద్దరు డాక్టర్ల అభిప్రాయం తీసుకోవటం, అందులోనూ ప్రభుత్వాసుపత్రిలో డాక్టరు సలహా తీసుకోవటం మంచిది. ప్రైవేటు ఆస్పత్రులలో చేసే హిస్టెరెక్టమీలు గత 10 సంవత్సరాలలో విపరీతమైపోయాయి.

అందువల్ల కారణాలన్నీ తెలుసుకుని స్నేహితుల దగ్గరా, ఓర్పున్న డాక్టర్ల దగ్గరా సరైన సలహా తీసుకున్న తర్వాతే శస్త్ర చికిత్సకు ఒప్పుకోవాలి.

గర్భాశయ శస్త్రచికిత్స చేయటానికి కారణాలు :

- ఏ చికిత్సకూ లొంగని అకాల ఋతుస్రావం, (డిస్‌ఫంక్షనల్ యుటెరైన్ బ్లీడింగ్ లేదా డి.యు.బి), దానితో వచ్చే రక్తహీనత, ఇతర సమస్యలు.
- గర్భాశయ ముఖద్వారం (సర్విక్స్)లో కాన్సర్.
- గర్భాశయంలో కాన్సర్.

- గర్భాశయం గోడల నానుకుని లోపల పెరిగే పెద్ద కణుతులు (ఫైబ్రాయిడ్స్), విపరీత రక్తస్రావం.
- ఇన్‌ఫెక్షన్‌కు తరచూ గురిచేసే ప్రొలాప్స్.
- అండవాహికలలో, అండాశయాలలో వ్యాధి.
- ప్రసవ సమయంలో గర్భాశయం చిరగటం లేదా ఆపటానికి సాధ్యం కాని రక్తస్రావం జరగటం వంటి ప్రమాదాలు.

ఈ క్రింది సమస్యలుంటే హిస్టెరెక్టమీ అవసరం లేదు:

- చిన్నది కానీ, పెద్దది కానీ కణితి వుండి రక్తస్రావం అవుతుంటే మైమెక్టమీ (Myomectomy) చేయించుకోవచ్చు.
- సర్వైకల్ ఇరోజన్ మొదటిసారి వస్తే ,
- 20-30 సంవత్సరాలలో ఏకారణం లేకుండా రక్తస్రావం జరిగితే,
- ప్రొలాప్స్ మొదటి దశలో ఉండి వ్యాయామంతో సరిదిద్దగలిగేదిగా వుంటే,
- కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతిగా ఈ శస్త్ర చికిత్సనేమాత్రం ఉపయోగించకూడదు.

శస్త్ర చికిత్సకు సిద్ధం కావటం :

ఇది అకస్మాత్తుగా నిర్ణయించి చేసేది కాదు కాబట్టి శారీరకంగా, మానసికంగా మనని సిద్ధపరచుకోవటం సులభం. ఇది పెద్ద ఆపరేషన్ కనుక 3 వేల రూపాయల నుంచి 5 వేల రూపాయలదాకా ఖర్చవటమే కాకుండా కోలుకోవటానికి 2-3 నెలల వరకూ పడుతుంది. ఆస్పత్రిలో ఉన్న వారం పదిరోజుల పాటు మీకు తోడుగా ఎవరైనా ఉండాలి. అట్లాగే ఇంటికి వచ్చిన తర్వాత కూడా అవసరం. ఇంట్లో పనుల్ని, పిల్లల్ని చూసుకోవటానికి ఇంకొకరు అవసరం. లేకపోతే బాధపడ్తూ వాళ్ళ గురించి ఆలోచించే బాధ్యత మీమీదే వుంటుంది. నిజానికి ఇంటి బాధ్యతంతా పిల్లలు, భర్త చూసుకున్నంత ఉత్తమం ఇంకోటి లేదు.

ఈ ఏర్పాట్లన్నీ అయిన తర్వాత మీ స్వంత అవసరాలు చూసుకోవాలి. ఆరోగ్యం బాగుంటే కోలుకోవటం సులభం అవుతుంది. శరీరం బరువెక్కువ ఉన్నవాళ్ళు తగ్గటానికీ, మరీ తక్కువ వున్నవాళ్ళు బరువు పెరగటానికీ కష్టపడాలి. (పోషకాహారం చూడండి) మాత్రలతో కానీ, టానిక్కులతో కానీ, మంచి ఆకుకూరలతో కానీ హిమోగ్లోబిన్ మోతాదు 12గ్రాములకంటే ఎక్కువ ఉండేట్టు చూసుకోవాలి. రక్తహీనత విపరీతం అయితే రక్తం ఎక్కించుకోవటం మంచిది (సర్జరీకి ముందుగానే). శ్వాస వ్యాయామాలతో ఊపిరితిత్తుల్ని గట్టి పరుచుకోవటం ముఖ్యం. రూములో ఎవరూ లేకుండా చూసి కూర్చునయినా నిలబడయినా ఈ వ్యాయామం చేయవచ్చు. 1 నుంచి 6 వరకూ లెక్కిస్తూ నెమ్మదిగా శ్వాస వదిలేయాలి. రోజుకి అయిదుసార్లతో మొదలుపెట్టి క్రమేణా 10-15 సార్లు చేస్తే మంచిది. దగ్గు, జ్వరం, జలుబు రాకుండా జాగ్రత్త పడాలి. లేదా మందులు తీసుకోవాలి. వారంలో నాలుగయిదు సార్లు 30-40 నిముషాల పాటు నడిస్తే కండరాలు గట్టి పడతాయి. రక్తపోటు కానీ, మధుమేహం కానీ ఉంటే కంట్రోలులో ఉంచాలి. మూత్రపరీక్ష చేయించుకోవాలి. రక్తం ఏ గ్రూపో చూసుకోవాలి. అవసరమైతే రక్తం తీసుకోవటానికి ఇద్దరు ముగ్గురు తెల్సినవాళ్ళతో మాట్లాడి పెట్టుకుంటే మంచిది. లేదా 2,3 సీసాల రక్తం తయారుగా ఉంచుకోవాలి. బ్లడ్ బాంక్ నుంచి రక్తం

తీసుకుంటే ఆ రక్తంలో రక్తహీనత ఉండే ప్రమాదం వుంది కాబట్టి తెలిసిన స్నేహితుల్నో, బంధువుల్నో అడిగితే మంచిది. (పరిస్థితుల కారణంగా రక్తాన్ని అమ్మేవాళ్ళు కొంచెం డబ్బుకోసం మళ్ళీ మళ్ళీ అమ్ముతుంటారు కాబట్టి వాళ్ళకి రక్తహీనత వుండే అవకాశం ఎక్కువ). స్నేహితులు, బంధువుల రక్త మైనా, సుఖవ్యాధులు, పచ్చకామెర్లు, ఎయిడ్స్‌లాంటి ఇన్‌ఫెక్షన్సున్నాయేమో పరిశీలించి కానీ ఒప్పుకో కూడదు. నర్సింగ్ హోమ్‌లో ఈ సదుపాయా లున్నాయేమో కనుక్కోండి. శస్త్ర చికిత్స సాధ్య మైనంత వరకు చలికాలంలో కానీ, వర్షాకాలంలో కానీ చేయించుకుంటే త్వరగా నయమవుతుంది. వేసవి కాలం కంటే అనుకూలంగా కూడా వుంటుంది.

ఈ శస్త్ర చికిత్స వల్ల వచ్చే ఇబ్బందులూ, సమస్యలు

దీన్ని కడుపు దగ్గర కానీ, యోని దగ్గర కానీ చేస్తారు. యోని దగ్గర శస్త్ర చికిత్స కష్టమే కాకుండా దానివల్ల వేరే ఇబ్బందులకు గురయ్యే అవకాశం ఉంది. యోని దగ్గర ప్రదేశం చిన్నదిగా ఉండటం వల్ల లోపలి అవయవాలు స్పష్టంగా కనపడవు. అందువల్ల ఇతర అవయవాలు దెబ్బలినే ప్రమాదం ఉంది. ఏది ఏమయినా ఇది పెద్ద శస్త్ర చికిత్స కనుక జాగ్రత్త చాలా అవసరం.

మత్తు వదిలి బయట కొస్తున్నపుడు మన చుట్టూ ప్రపంచమంతా గిర్రున తిరిగిపోతున్నట్టు ఉంటుంది. కళ్ళు మూతలు పడిపోతూ మధ్య మధ్య మెలకువ వస్తూ ఉంటుంది. కళ్ళు తెరిచి చూసినప్పుడల్లా శరీరంలోకి అన్నిరకాల ట్యూబులూ, సూదులూ కనబడతాయి.

ఆహారం సమస్య :

శస్త్ర చికిత్స అయిన రెండు రోజుల వరకూ నరాల ద్వారా (ntravenous) గ్లూకోస్ సీసాలు ఎక్కిస్తారు. ఆహారం తీసుకోక పోతేనే మంచిది. ఆహారం తీసుకునే ముందు పేగులు కొంచెం గట్టిపడాలని ఈ పద్ధతి ఉపయోగిస్తారు కడుపులో ఏ భాగానికి శస్త్ర చికిత్స జరిగినా సర్జన్ పేగుల్ని సర్దటం జరిగి, దాని మూలంగా వాటికి కొంత చికాకు కల్గుతుంది. 24 గంటల్లోగా పెద్దపేగులో కదలిక మొదలవుతుంది. పేగులనుంచి మలద్వారం గుండా వాయువు బయటికి వెళ్తుంది. ఇది జరిగినప్పుడు నొప్పి కలగవచ్చు. వాయువు వెళ్ళిపోయిన తర్వాత మెత్తటి ఆహారం, ఇడ్లీలు, రొట్టె, టీ, ఉప్మా, మెత్తటి అన్నం లాటివేవైనా తినవచ్చు. అన్నం, పప్పు మానేయాల్సిన అవసరం లేదు. వీటి మూలంగా చీము ఎన్నటికీ పట్టదు. 4-5 రోజులకల్లా మామూలు ఆహారం తినడం మొదలు పెడితే త్వరగా కోలుకోగలుగుతారు. పుండు మానాలంటే ప్రొటీన్లెక్కువ వున్న ఆహారం తీసుకోవాలి. పాలు, పళ్ళరసాలు ఎక్కువగా తీసుకుంటే మంచిది. ఒకేసారి ఎక్కువ తినలేరనుకుంటే కొద్దికొద్దిగా ఎక్కువసార్లు తినాలి. అంతే కాని మొండికేయకూడదు.

నొప్పి :

మత్తు తగ్గుతున్నప్పటి నుంచీ పొత్తి కడుపు కింది భాగంలో నొప్పి ఎక్కువ అవుతుంది. ఏకొస్త కదలికయినా నొప్పి తీవ్రం అవుతుంది. కదిలినప్పుడు రెండు చేతులూ కట్టుమీద(బాండేజి) ఉంచి కదలండి. కూర్చోడానికి కష్టమనిపించినా రెండోరోజుకల్లా

లేచి కూర్చుంటేనే మంచిది. బాత్‌రూమ్ దాకా నడవగలిగితే మరీ మంచిది. అలా లేచి కూచోక అన్ని కదలికల్ని వాయిదా వేస్తే, కాళ్ళలో రక్తం గడ్డకట్టటం, ఊపిరితిత్తులు సరిగా పనిచేయకపోవటం, దాని మూలంగా దగ్గురావటం జరుగుతుంది. దగ్గినప్పుడల్లా నొప్పి ఎక్కువ అవుతుంది. నొప్పి తగ్గించడానికి మాత్రలు 3-5 రోజుల వరకు వేసుకోవాల్సిన అవసరం రావచ్చు. కొద్దికాలం వరకు పొత్తికడుపు పుండులాగా ఉండటం సహజమే. జ్వరం, కుట్ల దగ్గర చీము పట్టటం, తెల్ల బట్ట కావటం లాంటి సమస్యలు లేకపోతే చింతించాల్సిన అవసరం రాదు. కాని నొప్పి మరీ ఎక్కువకాలం బాధ పెడితే పట్టించుకోవాలి.

ఇన్‌ఫెక్షన్, జ్వరం :

శస్త్ర చికిత్స చేసినపుడు మూత్రాశయం ఖాళీ చేయటానికి గాను కాథెటర్ (Catheter) అనే రబ్బరు ట్యూబును మూత్ర ద్వారం (Urethra)గుండా-లోపలికి చొప్పించుతారు. ఇది కొన్నిసార్లు మూత్రనాళ వ్యాధికి దారితీయవచ్చు. అప్పటికీ మూత్రం పూర్తిగా రాకపోయినట్లయితే ఇంకొక కాథెటర్‌ని వాడే ప్రయత్నం చేయవల్సి వుంటుంది. (Recatheter zat on) మూత్రాశయంలోకి ఏ ట్యూబును చొప్పించినా ఇన్‌ఫెక్షన్, దానితో పాటు జ్వరమూ వచ్చే ప్రమాదముందని గుర్తుంచుకోవాలి. దానికి గాను ఆంటీబయాటిక్స్ ఇస్తారు. ఈ సమస్యలతో పాటు మనలో చాలా మందికి బెడ్ పాన్‌లోకి మూత్రం చేయడం అసౌకర్యంగా అసాధ్యంగా అన్పిస్తుంది. దీనితో కూడా ఇన్‌ఫెక్షన్ తీవ్రం అయ్యే ప్రమాదం ఉంది. రెండో రోజున లేచి నడుస్తూ మనమే బాత్‌రూమ్‌లో కెళ్ళడం అంత ఉత్తమం ఇంకోటి లేదు. అసలే శక్తి లేకుండా వున్న మనకు ప్రభుత్వాసుపత్రులలో బాత్‌రూములు ఛండాలంగా ఉండి, జారుతూ అసౌకర్యంగా ఉంటాయి. శుభ్రంగా రుద్ది కడిగించే ఏర్పాటు చేసుకోవాలి. కాని ఎక్కడ మూత్రానికెళ్ళాల్సి వస్తుందోనన్న భయంతో నీళ్ళుతాగడం మాత్రం మానెయ్యకండి.

శరీరంలో ఇతర భాగాలెక్కడయినా ఇన్‌ఫెక్షన్‌కు గురయినా జ్వరం వస్తుంది. ఊపిరి తిత్తుల్లో ఇన్‌ఫెక్షన్, కాళ్ళల్లో రక్తం గడ్డకట్టటం లేదా కుట్ల దగ్గర పుండుపడటం లాంటి కారణమేమైనా జ్వరం వస్తుంది కాబట్టి ఆంటీ బయాటిక్స్ తీసుకోవాల్సి వుంటుంది.

రక్తస్రావం :

మూడో రోజునో నాలుగో రోజునో కుట్లు పడ్డ ప్రదేశం నుంచి రక్తం కారటం జరిగితే దానికి కారణం సాధారణంగా ఇన్‌ఫెక్షన్ అయి వుంటుంది. దీనితో పాటు యోని ద్వారా కూడా రక్తం, తెల్లబట్ట కావటం జరుగుతుంది. జ్వరం వచ్చినట్లు ఉంటుంది. ఆంటీ బయాటిక్స్ వెంటనే మొదలు పెట్టటం మంచిది. మొదటి రోజే రక్తస్రావం ఉంటే దానికి కారణం ఏ రక్తనాళమో సరిగా మూయబడక పోవటమే. ఇది గుర్తించిన వెంటనే డ్యూటీ నర్సుకు కానీ డాక్టరుకు కానీ తెలియ జేయాలి.

మళ్ళీ చాకిరి :

మళ్ళీ మనం మామూలుగా పనులు చేసుకోవటం ఎప్పుడు మొదలు పెట్టవచ్చు? ఇంతకు ముందు చెప్పినట్టుగా రెండోరోజునే లేచి బాత్ రూముకి వెళ్ళాలి. ఇబ్బందిగా వుంటే కట్టుమీద ఒకచేయి ఊతగా పెట్టుకుని నడవచ్చు. మూడవ

రోజున కానీ నాలుగవ రోజున కానీ కట్లున్న ప్రదేశం తడవకుండా జాగ్రత్తగా స్నానం చేయవచ్చు. కుట్లు తీసేసిన తర్వాత ఏ భయమూ లేకుండా స్నానం చేయవచ్చు. స్టూలు మీద కూర్చుని స్నానం చేయటం అనువుగా వుంటుంది. కొంచెం వుండు మానిందంటే ఏ బాధా వుండదు. సబ్బురాసి స్నానం చేయవచ్చు. మొదట్లో కొంచెం చీముకన్పించినా ఆ ప్రదేశాన్ని కప్పివుంచి స్నానం చేయటం అవసరం. భోజనం చేయటం, బాత్‌రూముకు వెళ్ళటం, బట్టలు మార్చుకోవడం లాంటి పనులన్నీ స్వయంగా చేసుకోగలిగే శక్తి ఆస్పత్రి వదిలి వెళ్ళక ముందే పొందటానికి ప్రయత్నం చేయాలి. ఇంటికొచ్చేసినా ఆ క్రమం మార్చవద్దు. పైన చెప్పిన పనులు మాత్రమే చూసుకుంటూ ఇంటి బాధ్యతని ఇతర్ల మీదే వదిలేయాలి. వంటింట్లోకి

ఇతరగద
చేయ
లేదు.
విశ్రా
చే
వె
4
దాకా
కలయిక

మానేస్తే మంచిది. ఆ తర్వాత కూడా నొప్పి అనిపించినపుడు సెక్స్ చర్య మానేయటం ఆరోగ్యానికి అవసరం. గర్భాశయం తీసేసినా యోని మామూలుగానే వుంటుంది. ఒక వేళ అండాశయాలు తీసేస్తే హార్మోను థెరపీ అవసరం అవుతుంది.

✪

వైద్య పదాల పట్టిక

ఆంటీబయాటిక్స్ : ఇది మిగిలిన సూక్ష్మజీవుల పెరుగుదలను అరికడుతుంది. సూక్ష్మజీవుల వల్ల బాక్టీరియా, ఫంగస్‌ల వల్ల కలిగే వ్యాధులను నయం చెయ్యటానికి ఆంటీబయాటిక్స్ వాడుతారు. విస్తృ పరిధిగల ఆంటీ బయాటిక్స్ (అనేక రకాల సూక్ష్మజీవులపై పనిచేసేవి) ల విషయంలో ఆశించని దుష్ఫలితాలు కలుగవచ్చు.

సరైన మోతాదులో ఇవ్వకపోవటం వల్ల, ఏ సూక్ష్మ జీవులను అరికట్టటానికి మందువిచ్చామో ఆ సూక్ష్మజీవులు ప్రతిఘటించవచ్చు (అంటే మందు పనిచేయదు). కొన్ని ఆంటీ బయాటిక్స్‌లను చిన్న చిన్న ఇన్‌ఫెక్షన్‌లకు వాడ కూడదు. అలాంటి చిన్న సమస్యలు ఏమందూ లేకుండానే వాటంతట అవే తగ్గిపోతాయి.

ఆక్సిలా : భుజం అడుగు భాగం, చంక

ఆసిడిటీ : పి.హెచ్ చూడండి.

ఆస్పిరేషన్ : శరీరం లోని ద్రవపదార్థాలను పీడనాన్ని ఉపయోగించే పరికరాలతో తీసివేస్తారు. సిస్ట్‌లలోని ద్రవ పదార్థాన్ని తీసివేయటానికి కొంతమంది మధ్య రంధ్రం గల సూదులను ఉపయోగిస్తారు. వేరొక పద్ధతిలో పీటిని, ఇతర పదార్థాలను పీడనం ద్వారా (దంతాలను శుభ్రపరిచేటప్పుడు లాగా) తీసివేస్తారు.

ఇ.ఎస్.ఆర్ : (ఎరిత్రోసైట్ సెడిమెంటేషన్ రేట్) : రక్తం లోని ప్లాస్మాలో ఎర్ర కణాలు (వీటిని ఎరిత్రోసైట్స్ అంటారు) ఏ వేగంతో అడుక్కి చేరుకుంటాయో ఈ పరీక్ష చెప్తుంది. ప్లాస్మాలో కొన్ని రకాల ప్రోటీన్లు ఎక్కువగా ఉన్నప్పుడు ఇ.ఎస్.ఆర్ ఎక్కువవుతుంది. కీళ్ళవాపు సంబంధమైన వ్యాధుల లోను, దీర్ఘకాల ఇన్‌ఫెక్షన్‌ల లోను, మాలిగ్నెంట్ వ్యాధుల లోను ఇ.ఎస్.ఆర్ ఎక్కువగా ఉంటుంది. అందువల్ల పై వ్యాధులను కనిపెట్టటానికి ఇది చాలా సులువైన పరీక్ష.

ఎక్యూట్ : ఒక్కసారిగా తీవ్ర లక్షణాలతో వ్యాధి వ్యాపించటం, స్వల్పకాలం ఉండటం.

– వివరీతమై నొప్పి వంటి తీవ్రమైన లక్షణాలు.

ఎడినోమా : గ్రంధుల టిష్యూతో ఏర్పడి గ్రంధుల నిర్మాణాన్ని పోలివున్న మామూలు గడ్డ.

ఎనస్థీషియా : శరీరంలో ఒక భాగం కానీ మొత్తం శరీరం కానీ మొద్దుబారటం. శస్త్రచికిత్స చేయవల్సిన భాగంలో నొప్పి తగ్గించటానికి ఉపయోగించే వైద్య పద్ధతి. దీనికి మందులు కానీ, ఆక్యుపంక్చర్, హిప్నోసిస్ వంటి ఇతర పద్ధతులు కానీ ఉపయోగించవచ్చు.

జనరల్ ఎనస్థీషియా : అంటే శరీరం మొత్తం మొద్దుబారటం. సాధారణంగా ఇంజక్షన్లు వాయువుల ద్వారా (మొహం మీద మాస్క్‌తో ఇది సాధ్యమవుతుంది. పెద్దాపరేషన్లలో మాత్రమే దీన్ని ఉపయోగిస్తా చిన్న ఆపరేషన్లకు స్థానికంగా మత్తు (లోకల్ ఎనస్థీషియా) ఇచ్చి ఆ భాగం మాత్రమే మొద్దుబారేట్టు చేస్తారు. ఉదాహరణకి సాధారణంగా పళ్ళ డాక్టర్ల దగ్గర ఇచ్చే మత్తు మందు స్థానికంగానే ఇవ్వటం జరుగుతుంది. కొన్నిసార్లు లోకల్ ఎనస్థీషియాతో పాటు ఇంట్రావీనస్ ఇంజక్షను నివ్వవచ్చు వెన్నెముకకు ఇంజక్షను నిస్తే వెన్నెముకతో పాటు కింది భాగం, పొత్తి కడుపంతా మొద్దుబారతాయి. దీన్ని స్పైనల్ ఎనస్థీషియా అంటారు.

[illegible] నాశనం
[illegible] యలు
[illegible]
[illegible] ఉండే
[illegible] ఇది
[illegible]
[illegible] లో
[illegible]
[illegible]
[illegible] తి
[illegible] నాశనం
[illegible] వ్యాధులను 'క్రానిక్' అంటారు. ఈ వ్యాధులు చాలా మెల్లగానూ క్రమంగానూ పెరుగుతాయి. దీర్ఘ వ్యాధులు అయినంత మాత్రాన అవి తీవ్రమయినవని అనుకోనక్కర లేదు.

ట్యూమర్ : శరీరం [illegible] గానీ, పైనగానీ ఏర్పడే విపరీతపు పెరుగుదలను ట్యూమర్ అంటారు. [illegible] కణాలు విపరీతంగా పెరగటం వల్ల ట్యూమర్ ఏర్పడుతుంది. ఇది బినైన్ కావచ్చు. మాలిగ్నెంట్ కావచ్చు.

ట్రాంక్విలైజర్ : వ్యాకులత, మానసిక ఒత్తిడిని తగ్గించి, ప్రశాంతతను కూర్చే మందును ట్రాంక్విలైజర్ అంటారు. నిద్రమత్తు మందకొండితనం వీటివల్ల వచ్చే దుష్పరిణామాలు, కండరాల కదలికలు విపరీతంగా అవటం, ఎక్కువకాలం వాడితే, అది లేకుండా ఉండలేని పరిస్థితి (అలవాటు లేదా వ్యసనం) ఒక్కొక్కసారి జరుగుతుంది.

పాప్స్మియర్ : గర్భసంచి ద్వారం (సర్విక్స్)లో వచ్చే కాన్సర్‌ను, ఎండోమెట్రియమ్ లోని కాన్సర్‌ను ఈ పరీక్షద్వారా నిర్ధారిస్తారు. గర్భసంచి నుంచి కొద్ది కణాలను తీసి సూక్ష్మదర్శిని లో పరీక్షించి ఏవైనా వ్యాధికణాలు వాటిలో ఉన్నాయేమో గమనిస్తారు.

పాల్పేషన్ : చేతులతోనూ, వేలికొనలతో తడిమి శరీర భాగాల్ని పరీక్ష చేయటాన్ని పాల్పేషన్ అంటారు. ఈ పద్ధతి ద్వారా మామూలు వాపులను, సిస్ట్‌లను కనిపెట్టవచ్చు. గర్భంలో పిండం ఉన్నదీ లేనిదీ ఈ పద్ధతి ద్వారా కనిపెట్టవచ్చు.

పి.హెచ్ : శరీరంలో ఆమ్ల, క్షార పరిమాణాల కొలతను తెలుపుతుంది పి.హెచ్ విలువ 7 వరకూ ఉంటే సమతుల్యంగా ఉన్నట్లు. అంతకంటే ఎక్కువగా ఉంటే క్షారం ఎక్కువ ఉన్నట్లు అర్థమవుతుంది. 7 కంటే తక్కువగా ఉంటే ఆమ్లం ఎక్కువ ఉన్నట్లు.

పెసరి : రింగు ఆకారంతో ఉన్న ప్లాస్టిక్‌తో గాని, లోహంతో కానీ చేసిన పరికరం. దీన్ని యోనిలో పెట్టి గర్భసంచీని దాని స్థానంలో ఉండేలాగా చేస్తారు. ప్రొలాప్స్ వచ్చినపుడు దీన్ని ఉపయోగిస్తారు.

ఫాలికిల్ – ఉత్తేజనము : పిట్యూటరీ గ్రంధి తయారు చేసే ఎఫ్.ఎస్.హెచ్ అనే హార్మోను ఓవరీల లోని ఫాలికిల్‌లు పక్వం చెందేట్లు చేస్తుంది. ఇది టెస్టిస్‌లోని బీజకణాలు తయారు కావటానికి కూడా సహాయపడుతుంది. అండోత్పత్తి జరుగక వంధ్యత్వం సంభవిస్తే ఈ ఇంజక్షన్ల ద్వారా దానిని సరిచేయవచ్చు. అంతే కాకుండా బహిష్టు సరిగా కాకపోవటం, పురుషుల్లో వీర్యకణాల సంఖ్య తగ్గిపోవటాన్ని కూడా దీనితో నివారించవచ్చు ఎఫ్.ఎస్.హెచ్. వల్ల ఒక్కొక్కసారి ఒకటి కన్నా ఎక్కువ అండాల ఫలదీకరణం జరిగి, కవలలు పుట్టే అవకాశం ఉంది.

బయాప్సీ : శరీర భాగాల్లోంచి చిన్న ముక్కను గానీ, కొంత కణజాలాన్ని తీసి సూక్ష్మ పరీక్షలను చేయటాన్ని బయాప్సీ అంటారు. కాన్సరు వ్యాధి ఉన్నదీ లేనిదీ నిర్ధారించటానికి ట్యూమర్ లోని చిన్న కణజాలాన్ని బయాప్సీ చెయ్యవలసి ఉంటుంది.

మామూలు గడ్డ : అది పుట్టిన చోట గానీ, చుట్టు పక్కల గానీ ఉన్న శరీర కణ జాలాన్ని నాశనం చెయ్యని ట్యూమర్‌ను బినైన్ ట్యూమర్ అంటారు. ఇది శరీరంలో ఇతర ప్రాంతాలకు ఆక్రమించదు. అంటే ఇది కాన్సరుకు సంబంధించినది కాదన్న మాట. దుష్ఫలితాలకు దారితీయని పరిస్థితులను, సమస్యలను బినైన్ అనే పదంతో పిలుస్తారు.

మార్బిడిటీ : అనారోగ్యపు మోతాదు. మార్బిడిటీ రేటు అంటే జనంలో వ్యాధిగ్రస్తుల సంఖ్య ఎంత అని తెల్పుతుంది. ఇది సాధారణంగా 1,00,000 మందిలో ఎంతమంది వ్యాధిగ్రస్తులో తెలుపుతుంది.

మాలిగ్నెంట్ : అది పుట్టిన చోట, దాని చుట్టు పక్కల ఉండే కణజాలాన్ని నాశనం చేసే ట్యూమర్‌ను మాలిగ్నెంట్ అంటారు. ఇది శరీరంలో ఇతర భాగాలకి రక్తం ద్వారా, లింఫ్ గ్రంధుల ద్వారా వ్యాపించవచ్చు. సరైన వైద్యం జరక్కపోతే ఇలాంటి ట్యూమర్లు శరీరాన్ని క్రమంగా నాశనం చేస్తాయి.

– ఏ వ్యాధైనా వైద్యం జరగనప్పుడు క్రమంగా ఎక్కువై రోగి క్షీణించి పోతే దాన్ని మాలిగ్నెంట్ అంటారు. ఇది బినైన్‌కు పూర్తిగా వ్యతిరేకం.

మెటబాలిజమ్ : శరీరంలో జరిగే రకరకాల భౌతిక రసాయనిక మార్పులను మెటబాలిజమ్ అంటారు. ఇది శరీరం పెరుగుదలకు, శరీరం పనిచెయ్యటానికి అవసరం. శరీరంలోని జీవసంబంధమైన పదార్థాలను విభజించడం వల్ల శక్తి ఉత్పత్తి అవుతుంది. దీన్ని కాటబాలిజమ్ అంటారు. శరీరంలో వివిధ కణజాలాల ఉత్పత్తి జరుగుతుంది. దీన్ని అనబాలిజమ్ అంటారు. ఈ రెండు ప్రక్రియలను మెటబాలిజమ్ అంటారు.

యూరిన్ కల్చర్ : ప్రయోగశాలలో సూక్ష్మజీవుల సంఖ్యను వృద్ధి చేస్తారు. దీనిని ఇతర పరీక్షలు చెయ్యటానికి ఉపయోగిస్తారు. ఉదాహరణకి ఏదైనా ఆంటీబయాటిక్ పనిచేస్తోందా లేదా అని తెలుసుకోవటానికి.

రక్త పరీక్ష : ఒక నిర్ణీత పరిమాణం గల రక్తంలో అనేక రకాల కణజాలాలు ఏ మోతాదులో ఉన్నాయో నిర్ధారించబడుతుంది. దీన్ని సాధారణంగా లీటర్‌కు ఇన్ని కణాలు వున్నాయి అని చెప్పటం జరుగుతుంది. రక్తానికి సంబంధించిన వ్యాధులలో ఇతర వ్యాధులలోనూ ఈ పరీక్షలు చాలా ముఖ్యమైనవి.

సబ్ ఇన్‌వాల్యూషన్ : పెద్దదిగా వ్యాకోచించిన తరవాత ఆ శరీర భాగం మళ్ళీ ఎప్పటి సైజుకు రాలేకపోవటం. బిడ్డ పుట్టిన 6 వారాల్లో గర్భసంచీ మళ్ళీ మామూలు పరిమాణానికి కుంచించుకుపోక పోవడాన్ని యుటెరెన్ సబ్ ఇన్ వాల్యూషన్ అంటారు.

సిస్ట్ (కంతి) : ఎపిథీలియమ్ కణజాలంతో కప్పబడిన ఒక సంచిలాంటి పెరుగుదల. దీని లోపల పల్చని లేదా చిక్కటి ద్రవ పదార్థంతో నిండి ఉండవచ్చు.

ాశం
యలు
ఉండే
ఇది
లో
ఎతి
నాశనం

... వ్యాధులను
క్రా... అంటారు ఈ వ్యాధులు చాలా మెల్లగానూ క్రమంగాను పెరుగుతాయి దీర్ఘ వ్యాధులు అయినంత మాత్రాన అవి తీవ్రమయినవని అనుకోనక్కర లేదు

ట్యూమర్ శరీరం ... గాని పైనగాని ఏర్పడే విపరీత ... పెరుగుదల ... వ్యాయామం ... విపరీతంగా పెరగ... వల్ల ట్యూమర్ ఏర్పడుతుంది ఇది బినైన్ కావచ్చు మాలిగ్నెంట్ కావచ్చు

ట్రాంక్విలైజర్ వ్యాకులత మానసిక ఒత్తిడిని తగ్గించి ప్రశాంతతను కూర్చే మందును ట్రాంక్విలైజర్ అంటారు నిద్రమత్తు మందకొండితనం వీటివల్ల వచ్చే దుష్పరిణామాలు కండరాల కదలికలు విపరీతంగా ఉవటం ఎక్కువకాలం వాడితే అది లేకుండా ఉండలేని పరిస్థితి అలవాటు లేదా వ్యసనం ఒక్కొక్కసారి జరుగుతుంది

పిప్స్మియర్ గర్భసంచి ద్వారం సర్విక్స్ లో వచ్చే కాన్సర్‌ను ఎండోమెట్రియమ్ లోని కాన్సర్‌ను ఈ పరీక్షద్వారా నిర్ధారిస్తారు గర్భసంచి నుంచి కొద్ది కణాలను తీసి సూక్ష్మదర్శిని లో పరీక్షించి ఏవైనా వ్యాధికణాలు వాటిలో ఉన్నాయేమో గమనిస్తారు

పాల్పేషన్ చేతులతోనూ వేలికొనలతో తడిమి శరీర భాగాల్ని పరీక్ష చేయటాన్ని పాల్పేషన్ అంటారు ఈ పద్ధతి ద్వారా మామూలు గావులను స్పష్టంగా కనిపెట్టవచ్చు గర్భంలో పిండం ఉన్నదీ లేనిదీ పద్ధతి ద్వారా కనిపెట్టవచ్చు

... శరీరంలో ఆమ్ల క్షార పరిమాణాల కొలతను తెలుపుతుంది ... విలువ 7 వరకూ ఉంటే సమతుల్యంగా ఉన్నట్లు. అంతకంటే ... క్కువగా ఉంటే క్షారం ఎక్కువ ఉన్నట్లు అర్థమవుతుంది 7 కంటే ...వగా ఉంటే ఆమ్లం ఎక్కువ ఉన్నట్లు

...రింగు ఆకారం తో ఉన్న ప్లాస్టిక్‌తో గాని లోహంతో గాని ... సరికరం దీన్ని యోనిలో పెట్టి గర్భసంచిని దాని స్థానంలో ...గా చేస్తారు ప్రొలాప్స్ వచ్చినపుడు దీన్ని ఉపయోగిస్తారు

...టిన్ – ఉత్తేజనము పిట్యూటరీ గ్రంథి తయారు చేసే ...ఫ్ ఎస్ హెచ్ నే హార్మోను ఓవరీల లోని ఫాలికిల్‌లు పక్వం చెందేట్లు ... ఇది టెస్టిస్‌లోని బీజకణాలు తయారు కావటానికి కూడా సహాయపడుతుంది. అండోత్పత్తి జరుగక వంధ్యత్వం సంభవిస్తే ఈ ఇంజక్షన్ల ద్వారా దానిని సరిచేయవచ్చు అంతే కాకుండా ...వాన్ని సరిగా కాకపోవటం పురుషుల్లో వీర్యకణాల సంఖ్య తక్కువ... దీనితో నివారించవచ్చు ఎఫ్ ఎస్ హెచ్ వల్ల ఒక్కొక్కసారి ఒకటి కన్నా ఎక్కువ అండాల ఫలదీకరణం జరిగి కవలలు పుట్టే అవకాశం ఉంది

బయాప్సీ శరీర భాగాల్లోంచి చిన్న ముక్కను గాని కొంత కణజాలాన్ని తీసి సూక్ష్మ పరీక్షలను చేయటాన్ని బయాప్సీ అంటారు కాన్సర్ వ్యాధి ఉన్నదీ లేనిదీ నిర్ధారించటానికి ట్యూమర్ లోని చిన్న కణజాలాన్ని బయాప్సీ చెయ్యవలసి ఉంటుంది

మామూలు గడ్డ అది పుట్టిన చోట గాని చుట్టు పక్ల గాని ఉన్న శరీర కణజాలాన్ని నాశనం చెయ్యని ట్యూమర్‌ను బినైన్ ట్యూమర్ అంటారు ఇది శరీరంలో ఇతర ప్రాంతాలకు ఆక్రమించదు అంటే ఇది కాన్సరుకు సంబంధించినది కాదన్న మాట దుష్ఫలితాలకు దారితీయని పరిస్థితులను సమస్యలను బినైన్ అనే పదంతో పిలుస్తారు

మార్బిడిటీ అనారోగ్యపు మోతాదు మార్బిడిటీ రేటు అంటే జనాభాలో వ్యాధిగ్రస్తుల సంఖ్య ఎంత అని తెల్పుతుంది ఇది సాధారణంగా 1 00 000 మందిలో ఎంతమంది వ్యాధిగ్రస్తులో తెలుపుతుంది

మాలిగ్నెంట్ అది పుట్టిన చోట దాని చుట్టు పక్కల ఉండే కణజాలాన్ని నాశనం చేసే ట్యూమర్‌ను మాలిగ్నెంట్ అంటారు ఇది శరీరంలో ఇతర భాగాలకి రక్తం ద్వారా లింఫ్ గ్రంథుల ద్వారా వ్యాపించవచ్చు సరైన వైద్యం జరక్కపోతే ఇలాంటి ట్యూమర్లు శరీరాన్ని క్రమంగా నాశనం చేస్తాయి

– ఏ వ్యాధైనా వైద్యం జరగనప్పుడు క్రమంగా ఎక్కువై రోగి క్షీణించి పోతే దాన్ని మాలిగ్నెంట్ అంటారు ఇది బినైన్‌కు పూర్తిగా వ్యతిరేకం

మెటబాలిజమ్ శరీరంలో జరిగే రకరకాల భౌతిక రసాయనిక మార్పులను మెటబాలిజమ్ అంటారు ఇది శరీరం పెరుగుదలకు శరీరం పనిచెయ్యటానికి అవసరం శరీరంలోని జీవసంబంధమైన పదార్థాలను విభజించడం వల్ల శక్తి ఉత్పత్తి అవుతుంది దీన్ని కాటబాలిజమ్ అంటారు శరీరంలో వివిధ కణజాలాల ఉత్పత్తి జరుగుతుంది దీన్ని అనబాలిజమ్ అంటారు ఈ రెండు ప్రక్రియలను మెటబాలిజమ్ అంటారు

యూరిన్ కల్చర్ ప్రయోగశాలలో సూక్ష్మజీవుల సంఖ్యను వృద్ధి చేస్తారు దీనిని ఇతర పరీక్షలు చెయ్యటానికి ఉపయోగిస్తారు. ఉదాహరణకి ... పనిచేస్తోందా లేదా అని తెలుసుకోవటానికి

రక్త పరీక్ష ఒక నిర్ణీత పరిమాణం గల రక్తంలో అనేక రకాల కణజాలాలు ఏ మోతాదులో ఉన్నాయో నిర్ధారించబడుతుంది. దీన్ని సాధారణంగా లీటర్‌కు ఇన్ని కణాలు వున్నాయి అని చెప్పటం జరుగుతుంది. రక్తానికి సంబంధించిన వ్యాధుల్లో ఇతర వ్యాధుల్లోనూ ఈ పరీక్షలు చాలా ముఖ్యమైనవి.

సబ్ ఇన్‌వాల్యూషన్ పెద్దదిగా వ్యాకోచించిన తరవాత ఆ శరీర భాగం మళ్ళీ ఎప్పటి సైజుకు రాలేకపోవటం బిడ్డ పుట్టిన 6 వారాల్లో గర్భసంచీ మళ్ళీ మామూలు పరిమాణానికి కుంచించుకుపోక పోవడాన్ని యుటెరైన్ సబ్ ఇన్ వాల్యూషన్ అంటారు

సిస్ట్ (కంతి) ఎపితీలియమ్ కణజాలంతో కప్పబడిన ఒక సంచిలాంటి పెరుగుదల దీని లోపల సల్ఫుని లేదా చిక్కటి ద్రవ పదార్థంతో నిండి ఉండవచ్చు

[illegible] నాశనం [illegible] యలు [illegible] ఉండే [illegible] ఇది [illegible] లో [illegible] తి [illegible] నాశనం [illegible] వ్యాధులను క్రానిక్ అంటారు. ఈ వ్యాధులు చాలా మెల్లగానూ క్రమంగానూ పెరుగుతాయి. దీర్ఘ వ్యాధులు అయినంత మాత్రాన అవి తీవ్రమయినవని అనుకోనక్కర లేదు.

ట్యూమర్ : శరీరం [illegible] గానీ, పైనగానీ ఏర్పడే విపరీతపు పెరుగుదల[illegible] ట్యూమర్ అంటా[illegible]. [illegible] కణాలు విపరీతంగా పెరగ[illegible] వల్ల ట్యూమర్ ఏర్పడుతుంది. ఇది బినైన్ కావచ్చు. మాలిగ్నెంట్ కావచ్చు.

ట్రాంక్విలైజర్ : వ్యాకులత, మానసిక ఒత్తిడిని తగ్గించి, ప్రశాంతతను కూర్చే మందును ట్రాంక్విలైజర్ అంటారు. నిద్రమత్తు మందకొండితనం వీటివల్ల వచ్చే దుష్పరిణామాలు, కండరాల కదలికలు విపరీతంగా అవటం, ఎక్కువకాలం వాడితే, అది లేకుండా ఉండలేని పరిస్థితి (అలవాటు లేదా వ్యసనం) ఒక్కొక్కసారి జరుగుతుంది.

పెప్స్మెయర్ : గర్భసంచి ద్వారం (సర్విక్స్)లో వచ్చే కాన్సర్‌ను, ఎండోమెట్రియమ్ లోని కాన్సర్‌ను ఈ పరీక్షద్వారా నిర్ధారిస్తారు. గర్భసంచి నుంచి కొద్ది కణాలను తీసి సూక్ష్మదర్శిని లో పరీక్షించి ఏవైనా వ్యాధికణాలు వాటిలో ఉన్నాయేమో గమనిస్తారు.

పాల్పేషన్ : చేతులతోనూ, వేలికొనలతో తడిమి శరీర భాగాల్ని పరీక్ష చేయటాన్ని పాల్పేషన్ అంటారు. ఈ పద్ధతి ద్వారా మామూలు వాపులను, సిస్ట్‌లను కనిపెట్టవచ్చు. గర్భంలో పిండం ఉన్నదీ లేనిదీ ఈ పద్ధతి ద్వారా కనిపెట్టవచ్చు.

పి.హెచ్ : శరీరంలో ఆమ్ల, క్షార పరిమాణాల కొలతను తెలుపుతుంది పి.హెచ్ విలువ 7 వరకూ ఉంటే సమతుల్యంగా ఉన్నట్లు. అంతకంటే ఎక్కువగా ఉంటే క్షారం ఎక్కువ ఉన్నట్లు అర్థమవుతుంది. 7 కంటే తక్కువగా ఉంటే ఆమ్లం ఎక్కువ ఉన్నట్లు.

పెసరి : రింగు ఆకారంతో ఉన్న ప్లాస్టిక్‌తో గాని, లోహంతో కానీ చేసిన పరికరం. దీన్ని యోనిలో పెట్టి గర్భసంచీని దాని స్థానంలో ఉండేలాగా చేస్తారు. ప్రొలాప్స్ వచ్చినపుడు దీన్ని ఉపయోగిస్తారు.

ఫాలికిల్ – ఉత్తేజనము : పిట్యూటరీ గ్రంధి తయారు చేసే ఎఫ్.ఎస్.హెచ్ అనే హార్మోను ఓవరీల లోని ఫాలికిల్‌లు పక్వం చెందేట్లు చేస్తుంది. ఇది టెస్టిస్‌లోని బీజకణాలు తయారు కావటానికి కూడా సహాయపడుతుంది. అండోత్పత్తి జరుగక వంధ్యత్వం సంభవిస్తే ఈ ఇంజక్షన్ల ద్వారా దానిని సరిచేయవచ్చు. అంతే కాకుండా బహిష్టు సరిగా కాకపోవటం, పురుషుల్లో వీర్యకణాల సంఖ్య తగ్గిపోవటాన్ని కూడా దీనితో నివారించవచ్చు ఎఫ్.ఎస్.హెచ్. వల్ల ఒక్కొక్కసారి ఒకటి కన్నా ఎక్కువ అండాల ఫలదీకరణం జరిగి, కవలలు పుట్టే అవకాశం ఉంది.

బయాప్సీ : శరీర భాగాల్లోంచి చిన్న ముక్కను గానీ, కొంత కణజాలాన్ని తీసి సూక్ష్మ పరీక్షలను చేయటాన్ని బయాప్సీ అంటారు. కాన్సరు వ్యాధి ఉన్నదీ లేనిదీ నిర్ధారించటానికి ట్యూమర్ లోని చిన్న కణజాలాన్ని బయాప్సీ చెయ్యవలసి ఉంటుంది.

మామూలు గడ్డ : అది పుట్టిన చోట గానీ, చుట్టు పట్ల గానీ ఉన్న శరీర కణ జాలాన్ని నాశనం చెయ్యని ట్యూమర్‌ను బినైన్ ట్యూమర్ అంటారు. ఇది శరీరంలో ఇతర ప్రాంతాలకు ఆక్రమించదు. అంటే ఇది కాన్సరుకు సంబంధించినది కాదన్న మాట. దుష్ఫలితాలకు దారితీయని పరిస్థితులను, సమస్యలను బినైన్ అనే పదంతో పిలుస్తారు.

మార్బిడిటీ : అనారోగ్యపు మోతాదు. మార్బిడిటీ రేటు అంటే జనంలో వ్యాధిగ్రస్తుల సంఖ్య ఎంత అని తెల్పుతుంది. ఇది సాధారణంగా 1,00,000 మందిలో ఎంతమంది వ్యాధిగ్రస్తులో తెలుపుతుంది.

మాలిగ్నెంట్ : అది పుట్టిన చోట, దాని చుట్టు పక్కల ఉండే కణజాలాన్ని నాశనం చేసే ట్యూమర్‌ను మాలిగ్నెంట్ అంటారు. ఇది శరీరంలో ఇతర భాగాలకి రక్తం ద్వారా, లింఫ్ గ్రంధుల ద్వారా వ్యాపించవచ్చు. సరైన వైద్యం జరక్కపోతే ఇలాంటి ట్యూమర్లు శరీరాన్ని క్రమంగా నాశనం చేస్తాయి.

– ఏ వ్యాధైనా వైద్యం జరగనప్పుడు క్రమంగా ఎక్కువై రోగి క్షీణించి పోతే దాన్ని మాలిగ్నెంట్ అంటారు. ఇది బినైన్‌కు పూర్తిగా వ్యతిరేకం.

మెటబాలిజమ్ : శరీరంలో జరిగే రకరకాల భౌతిక రసాయనిక మార్పులను మెటబాలిజమ్ అంటారు. ఇది శరీరం పెరుగుదలకు, శరీరం పనిచెయ్యటానికి అవసరం. శరీరంలోని జీవసంబంధమైన పదార్థాలను విభజించడం వల్ల శక్తి ఉత్పత్తి అవుతుంది. దీన్ని కాటబాలిజమ్ అంటారు. శరీరంలో వివిధ కణజాలాల ఉత్పత్తి జరుగుతుంది. దీన్ని అనబాలిజమ్ అంటారు. ఈ రెండు ప్రక్రియలను మెటబాలిజమ్ అంటారు.

యూరిన్ కల్చర్ : ప్రయోగశాలలో సూక్ష్మజీవుల సంఖ్యను వృద్ధి చేస్తారు. దీనిని ఇతర పరీక్షలు చెయ్యటానికి ఉపయోగిస్తారు. ఉదాహరణకి ఏదైనా ఆంటిబయాటిక్ పనిచేస్తోందా లేదా అని తెలుసుకోవటానికి.

రక్త పరీక్ష : ఒక నిర్ణీత పరిమాణం గల రక్తంలో అనేక రకాల కణజాలాలు ఏ మోతాదులో ఉన్నాయో నిర్ధారించబడుతుంది. దీన్ని సాధారణంగా లీటర్‌కు ఇన్ని కణాలు వున్నాయి అని చెప్పటం జరుగుతుంది. రక్తానికి సంబంధించిన వ్యాధులలో ఇతర వ్యాధులలోనూ ఈ పరీక్షలు చాలా ముఖ్యమైనవి.

సబ్ ఇన్‌వొల్యూషన్ : పెద్దదిగా వ్యాకోచించిన తరవాత ఆ శరీర భాగం మళ్ళీ ఎప్పటి సైజుకు రాలేకపోవటం. బిడ్డ పుట్టిన 6 వారాల్లో గర్భసంచీ మళ్ళీ మామూలు పరిమాణానికి కుంచించుకుపోక పోవడాన్ని యుటెరైన్ సబ్ ఇన్ వొల్యూషన్ అంటారు.

సిస్ట్ (కంతి) : ఎపిథీలియమ్ కణజాలంతో కప్పబడిన ఒక సంచిలాంటి పెరుగుదల. దీని లోపల పల్చని లేదా చిక్కటి ద్రవ పదార్థంతో నిండి ఉండవచ్చు.